

T.C.  
İSTANBUL AYDINÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÖRNEK UYGULAMALAR İLE  
RİSK ANALİZİNİN YAPILMASI VE  
İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİNİN BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Çağla ALPARSLAN

Y1513.220003

İşSağlığı Güvenliği Ana Bilim Dalı

İşSağlığı Güvenliği Programı

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Zafer UTLU

ŞUBAT 2016



T.C.  
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

**Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi**

Enstitümüz İş Sağlığı ve Güvenliği Ana Bilim Dalı İş Sağlığı ve Güvenliği Tezli Yüksek Lisans Programı Y1513.220003 numaralı öğrencisi Çağla ALPARSLAN'ın "SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÖRNEK UYGULAMALAR İLE RİSK ANALİZİNİN YAPILMASI VE İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ AÇISINDAN İNCELENMESİ" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 12.02.2016 tarih ve 2016/05 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından oybirliği ile Tezli Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

İmzası

Tez Savunma Tarihi :26/02/2016

- 1)Tez Danışmanı: Prof. Dr. Zafer UTLU
- 2) Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Behiye YÜKSEL
- 3) Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Bülent DEMİR

*[Handwritten signature]*  
.....  
*[Handwritten signature]*  
.....

Not: Öğrencinin Tez savunmasında **Başarılı** olması halinde bu form **imzalanacaktır**. Aksi halde geçersizdir.

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisanstezi olarak sunduğum ‘Sağlık Sektöründe Örnek Uygulamalar ile Risk Analizinin Yapılması ve İş Sağlığı Güvenliğinin Belirlenmesi’ adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardımabaşvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (26/02/2015)

**Çağla Alparslan**



## **ÖNSÖZ**

Araştırmamız, sağlık sektöründe örnek uygulamalar ile risk analizinin yapılması ve iş sağlığı güvenliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Çalışmam ve yüksek lisans eğitimim boyunca bilgilerimi ve deneyimleriyle yardımını esirgemeyen İstanbul Aydın Üniversitesi değerli hocalarından Prof. Dr. Zafer UTLU 'ya teşekkür ve saygılarımı sunarım.

Tez çalışmamı yapmamda desteklerinden dolayı İstanbul Üniversitesi Cerrah Paşa Tıp Fakültesi Hastanesi ve Alman Galata Polikliniği'nde çalışmama katılan sağlık personellerine saygılarımı sunarım.

Hayatım boyunca maddi ve manevi yanımda olan aileme ve değerli arkadaşlarıma sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

**OCAK 2016**

**ÇAĞLA ALPARSLAN**



## İÇİNDEKİLER

### Sayfa

ÖNSÖZ.....	V
İÇİNDEKİLER.....	VII
KISALTMALAR LİSTESİ .....	IX
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	XI
ÇİZELGE LİSTESİ.....	XIII
ÖZET.....	XV
ABSTRACT.....	XVII
1.GİRİŞ.....	1
2.İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE AİT GENEL KAVRAMLAR.....	3
2.1. İş-İş Sağlığı.....	3
2.2. İş Güvenliği.....	3
2.3. İş Kazaları ve Nedenleri.....	4
3.SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ.....	7
3.1. Sağlık Çalışanlarına Ait Temel Bilgiler.....	7
3.2. Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Genel Durumu.....	8
3.2.1. Türkiye durumu.....	8
3.2.2. Dünya durumu.....	9
3.3. Sağlık Sektöründe İş Kazaları.....	10
3.3.1. Kesici-delici alet yaralanmaları.....	10
3.3.2. Kan-vücut sıvılarıyla temas.....	11
3.3.3. Şiddet.....	12
3.3.4 Kimyasal Madde ve İlaçla Maruziyet.....	13
3.3.5. Alerjik Reaksiyon.....	14
3.3.6. İskelet- kas Sistemi Yaralanmaları.....	15
3.3.7. Diğer Kazalar.....	16
3.4. Sağlık sektöründe İş Kazalarının Önlenmesi.....	17
3.5.Sağlık çalışanlarının Karşılaştıkları Mesleki Riskler.....	18
3.6. Sağlık Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliğine Ait Düzenlemeler.....	19
3.7.Hastanelerde Uygulanan İş Sağlığı ve Güvenliği.....	21
4.SAĞLIK SEKTÖRÜNDE UYGULAMALI RİSK ANALİZİ.....	23
4.1. Risk Analizi Tanımı.....	23
4.2. FİNNE KİNNEY Yöntemi.....	25
4.3. Risk Analizi.....	26
5.GEREÇ YÖNTEM .....	80
5.1.Bulgular.....	80
6.TARTIŞMA ve SONUÇ.....	86
KAYNAKÇA.....	88
EKLER.....	89
ÖZGEÇMİŞ.....	101





## KISALTMALAR LİSTESİ

DPT	: Devlet Planlama Teşkilatı
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
MSGK	: Mesleki Sağlık Güvenlik Komiteleri
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
YÖK	: Yüksek Öğretim Kurulu
OSGB	: Ortak Sağlık Güvenlik Birimi
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HBV	: Hepatit B
HCV	: Hepatit C
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu



## ŞEKİLLER LİSTESİ

### Sayfa

Şekil 3.1: Kesici ve delici alet yaralanmaları.....	11
Şekil 3.2: Kan ve vücut sıvılarıyla temas.....	12
Şekil 3.3: Hastanelerde şiddet.....	13
Şekil 3.4: Kimyasal madde ve İlaçla Maruziyet.....	14
Şekil 3.5: Alerjik Reaksiyon.....	15
Şekil 3.6: İskelet ve kas sistemi yaralanmaları.....	16
Şekil 3.7: Sağlık personelinin karşılaştığı iş kazaları ve oranları .....	17



## ÇİZELGELER LİSTESİ

### Sayfa

Çizelge 4.1: Fine-Kinney metodu sonuç skalası.....	25
Çizelge 4.2 :Risk analizi.....	26
Çizelge 5.1: İkili likert tipindeki sorular.....	82
Çizelge 5.2: Dörtlü likert tipindeki sorular.....	84
Çizelge 5.3: Beşli likert tipindeki sorular.....	84
Çizelge 5.4: Yorumaya dayalı sorular.....	85





# SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÖRNEK UYGULAMALAR İLE RİSK ANALİZİNİN YAPILMASI VE İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİNİN BELİRLENMESİ

## ÖZET

Çalışmamız sağlık sektöründe iş sağlığı güvenliğinin belirlenmesi ve elde edilen bulguların değerlendirilerek oluşabilecek iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı önlem alınması amacıyla yapılmıştır.

Çalışma için İstanbul Aydın Üniversitesi'nden yazılı olarak izin alındı. Çalışmamızda prosedür de uyumlu olarak sağlık personelinin geçirdiği iş kazaları; kan ve vücut sıvıları ile temas, kesici ve delici alet yaralanmaları, alerjik reaksiyon, şiddet, kas iskelet sistemi yaralanmaları, alerjik reaksiyonlar ve genel kazalar olarak tespit edildi.

Araştırmamız çalışan 15 sağlık personelinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Sağlık personelinin kişisel ve çalışma yaşamına ilişkin özelliklerine ait veriler anket yöntemi ile tespit edilmiştir. Sağlık personellerinin ve çalışma hayatını anlatan bulgular ile yaşadıkları iş kazalarına ait bulgular değerlendirildi.

Günümüzde sağlık sektöründe yapılan değişimler ve düzenlemeler iş sağlığı ve güvenliğine önem verildiğini göstermektedir. Dünyada sağlık sektöründe yaşanan iş kazaları ve meslek hastalıkları kayıt altında tutulurken Türkiye de maruz kalınan iş kazalarının kayıtlarının çoğunun tutulmadığı görülmektedir. Bu nedenle kesin sonuçlar elde edilememektedir. Çalışmamızda sağlık personellerine anket uygulayarak karşılaştıkları iş kazalarını tespit etmek, karşı karşıya kaldıkları tehlikeleri tespit etmek ve hastanelerde uygulanan iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarını inceleyerek risk analizi uygulanması amacıyla yapılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** iş sağlığı, iş güvenliği, sağlık personeli, iş kazaları, çalışma hayatı





# **PREPARING RISK ANALYSIS WITH SAMPLE PRACTICES AND TO DETERMINE OCCUPATIONAL HEALTH SAFETY ON THE HEALTH CARE SECTOR**

## **ABSTRACT**

Our study aims to determine occupational health safety on the healthcare sector, and to take precautions for industrial accidents and occupational diseases with evaluate obtained evidences.

Written consent was obtained for our work from İstanbul Aydın University. According to our study t ocompatible with the procedure, healthcare staffs working accidents; to contact with blood and body fluids, cutter and piercing tools injuring, allergic resactions, force, musculoskeletal injuresand general accidents were determined.

Our inquiry actualized with fifteen healthcare staff attending. Healthcare workers personality and work life aracteristic datas were determined with survey methods. Healthcare staffs' working life datas and thei rworking accidents datas were evaluated.

Nowadays, improvements and arrangements on the healthcare sector indicate emphasis on the occupationa lhealth safety on the healthcare. Industrial accidents are registered on the World health organization but it seems that industria laccidents which are exposed to don't registered in Turkey. Therefore exact results couldn't obtained. Our inquiry aims that to determine work accidents with survey method, to determine expose oneself dangers and perform risk analysis with analyze occupational health safety on the healthcare in the hospital.

**Keywords** : work health, work safety, healthcare staff, industrial accidents, work life.



## 1.GİRİŞ

Çalışma hayatı insanın yaşamını sürdürebilmesi, istediklerini elde edebilmesi, yaşama kalitesini yükseltebilmesi için yapılan uygulamaların vazgeçilmez bir parçasıdır. Ancak bazı insanların çalışma hayatında başına istenmeyen kazalar gelebilmektedir. Bu durum istemeden de olsa günümüzde artık fazlasıyla görülmekte olup, insan gücü kaybına, verimliliğin azalmasına, işlerin aksamasına neden olmaktadır.

Çalışma ortamının fazlasıyla riskli olduğu sektörlerden biride sağlık hizmetleridir. Sağlık hizmetleri sağlık ekipleri tarafından kurum ve işletmelerde sunulan hizmetlerdir. Sağlık ekipleri kısaca; hemşire, doktor, laboratuvar çalışanları, hastabakıcılar, ebeler vb. gibi personellerden oluşan ekiplerdir. Sağlık sektöründe meydana gelen iş kazaları maden sektöründen bile daha fazla olduğu yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır.

Sağlık personelleri meslekleri dolayısıyla birçok iş kazası ve meslek hatalıklarıyla çoğu zaman karşı karşıya gelmektedir. Sağlık çalışanların karşılaştıkları tehlike ve riskler biyolojik, kimyasal ve fiziksel olarak gruplandırılmıştır. Biyolojik riskler kısaca; hepatit B, Hepatit C, HIV gibi virüslerin deriden bulaşması yoluyla gerçekleşir. Tehlikenin boyutunu bulaşma şekli, virüse maruz kaldığı süre ve temas ettiği bölge belirlemektedir. Kimyasal riskler kısaca; ilaçlar, anestezi malzemeleri, laboratuvar malzemeleri ve çeşitli kimyasallarla sağlık personelinin karşı karşıya kalma sonucunda deriden veya solunum yoluyla meydana gelen risklerdir. Bu risklerin boyutlarını ve boyutlarında maruz kalınan kimyasalların özellikleri ve maruz kalma süresi belirler. Fiziksel risklerini ise elektrik, havalandırma, radyasyon gibi tehlikeler belirler. Bu risklere karşı alınan önlemler genellikle çok az olduğundan dolayı sağlık personelleri bu riskler karşısında korumasız kalmaktadırlar.

Sağlık personellerinde en sık görülen iş kazaları ise; kesici-delici alet yaralanmaları, kan-vücut sıvılarıyla temas, şiddet, kimyasal madde ve ilaçla maruziyet, alerjik reaksiyon, iskelet-kas sistemi yaralanmaları ve genel kazalar olarak görülmektedir.

Sağlık kuruluşlarında yaşanan kazaların üçte birini kesici-delici alet yaralanmaları oluşturmaktadır. Bu nedenle de sağlık personelleri açısından büyük korku uyandırmaktadır. Bu yaralanmaların %80 'ni önlenbilir. Sağlık çalışanlarında en fazla görülen kazalardan biride kas-iskelet sistemi yaralanmalarıdır. En fazla hastabakıcılarda, doktorlarda ve hemşirelerde meydana gelmektedir. Bunun en önemli nedeni ise hasta ile yakın temas halinde olmalarıdır. Şiddet ise gün geçtikçe artan ve sağlık personellerinin psikolojisini ve iş verimini düşüren bir faktör olmaktadır. Günümüzün büyük sorunlarından olan toplumsal halk sağlığı insanların kendisine ve sosyal çevresine olan şiddet eğiliminden dolayı gün geçtikçe artmakta ve sağlık personellerinde korku yaratmaktadır. Sağlık sektöründe şiddete uğrama riskinin diğer meslek gruplarına oranla 16 kat daha fazla olduğu görülmektedir.

Sağlık personellerinin meslekleri nedeniyle karşılaştıkları iş kazaları ve meslek hastalıkları ekonomik, psikolojik ve sosyal açıdan büyük önem arz etmektedir.

Ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği konusunda uygulamalarının zayıf olması nedeniyle iş kazaları kayıtları çok tutulmamaktadır. Bu nedenle iş kazalarının sonuçları, şiddetleri, kaç gün iş görememezlik raporu aldıklarını ya da sakatlık geçirdiğini tespit etmemiz oldukça zordur. Biz bu çalışmamızdaki amacımız sağlık sektöründe yaptığımız örnek uygulamalar ile tehlike ve riskleri tespit etmektir.

## **2.İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE AİT GENEL KAVRAMLAR**

### **2.1. İş-İş Sağlığı**

İş; insanların geçimini sağlamak ve daha rahat şartlarda yaşayabilmesi için harcadıkları emek ve değer parçalarıdır. Çalışma hayatı insanların rahat yaşamasını sağlamanın yanı sıra toplum içinde bir statü sahibi olmasını sağlamaktadır. Dünya sağlık örgütü (WHO) ve uluslararası çalışma örgütünün(ILO) yaptığı iş sağlığı tanımı ise; tüm çalışanların sadece bedensel olarak değil bunun yanında ruhen ve psikolojik açıdan da tam bir iyilik hali içerisinde olması ve bu iyilik hallerinin en üst düzeyde tutularak sürekli geliştirilmesi demektir. İş sağlığı genel olarak, personelin çalışma ortamında karşılaşılabileceği her türlü sağlık yönünden olan riskleri belirlemek ve bunları en alt düzeylere indirerek personelin çalışma hayatını daha güvenli hale getirme çalışmalarıdır.

İş sağlığı dinamik yapısından dolayı gün geçtikçe daha önemli olmaya başlamıştır. ILO'nun yaptığı açıklamaya göre bir insan gününün üçte birini iş yerinde yaşamını bir üst düzeye çıkarmak için geçirmektedir. Personelin çalışma çevresindeki sağlık açısından olan tehlikeler göz önüne alındığında iş sağlığı büyük önem taşımaktadır. Çünkü bir çalışanın sağlığının tehlikeye girmesi demek onun yaşamını bile sona erdirebilir. Bu nedenle yaşam kalitesini arttırmak için girdiği işyerinden yaşamını sonlandırarak çıkabilir. Bu durumun günümüzde fazlasıyla meydana gelmesi ülkemizde iş sağlığına yeterli düzeyde uygulama yapılmadığını göstermektedir.

### **2.2 İş Güvenliği**

İş güvenliği; genel olarak, çalışanların iş hayatında karşılaştıkları tehlikelerin ortadan kaldırılması veya en aza indirilmesi için getirilmiş uygulamalara ait teknik kuralların tümünü anlatır. İş güvenliği konusunda, iş sağlığı, sağlıklı bir yaşam çevresi için gerekli sağlık kurallarını içerirken; iş güvenliği, daha çok, işçinin yaşamına ve vücut güvenliğine yönelik tehlikelerin ortadan kaldırılmasını amaçlamaktadır. Bunun yanı

sıra iş sağlığı ve iş güvenliği kavramları, birbirinden ayrılmadan bir bütün içerisinde olması gerekmektedir.

İş güvenliği, işyerlerinde çalışanların, işin yapılması ve yürütülmesi sırasında ortaya çıkan tehlikelerden, bedensel, psikolojik ve ruhsal olarak zarar görmemesi için alınması gerekli hukuki, teknik önlemleri almayı amaçlamıştır. Bununla birlikte daha iyi bir çalışma ortamı sağlamaya yönelik yapılan sistemli ve düzenli olan çalışmalardır. İş güvenliği çalışmaları ile çalışanların iş yerinin olumsuz etkilerinden ve doğabilecek hastalıklardan korunması, rahat, güvenli ve huzurlu bir ortamda çalışmaları amaçlanmaktadır.

İş güvenliğinin şüphesiz ki ilk amacı yaşamımızı tehdit eden tehlikelerden tüm çalışanları korumak, zarar verecek olayları en alt statüye indirmek ve insanların hayatlarında daha güvenli dolayısıyla mutlu ve huzurlu olmalarını gerçekleştirmektir. İş güvenliğini konusunda her çalışanın bilgi ve sorumluluk sahibi olarak işinin vazgeçilmez bir parçası haline gelmesini sağlamalıyız.

Türkiye’de sağlık personellerinin yarısından fazlasının memur düzeyinde buldukları için, 4857 sayılı İş Yasası kanunundan kapsam dışı sayılmaktadırlar. Bu sebepten dolayı iş sağlığı ve güvenliği yasasının sağladığı haklardan da yararlanamamaktadırlar. 657 sayılı Devlet Memurları Yasası ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanununun ilgili maddeleri ile iş kazası ve meslek hastalığı olgularında, devlet memurlarına sosyal güvenlik mevzuatından yararlanma hakkı sunulmuştur.

### **2.3. İş Kazaları ve Nedenleri**

İnsanlığın yaradılışından beri insanlar kendi sağlıklarını ve yaşamlarını tehlikeye atan işlerde çalışırken, o anın ve ortamın koşullarını göz önüne alarak gerekli şartlarda koruma önlemlerini arama çabası içerisinde bulunmuşlardır. Günümüzde de çalışma hayatı içerisinde çeşitli hastalıklar, kazalar ve tehlikeler gibi birçok risk bulunmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü WHO’nun tanımına göre iş kazası; önceden planlanmamış, çoğu kez kişisel yaralanmalara, üretimin bir süre veya tamamen durmasına yol açan ve çalışanları psikolojik açıdan etkileyen bir durumdur. ILO tarafından belirtilen iş kazası tanımı ise belirli bir zarar veya yaralanmaya yol açan, önceden planlanmamış beklenmedik bir olaylar şeklinde tanımlanmıştır. 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 11’nci maddesinde de iş kazaları ve meslek

hastalıklarının tanımı yapılmıştır. Sigortalının geçirdiği kazanın iş kazası sayılması, yakalandığı hastalığın meslek hastalığı olarak kabul edilmesi ancak gerçekleşen olayların bu tanımlara uyması halinde mümkündür. Buna göre;

-Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, işveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla, sigortalının işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,

-Emzikli sigortalı kadının çocuğuna süt vermek için ayrılan süt izni süresi içerisinde,

-Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasında geçirdikleri kaza, çalışanın keyfi isteğine göre adres değiştirmemesi şartıyla iş kazası sayılmaktadır.

Türkiye’de, günümüz istatistiklerine göre yapılan araştırmalarda yaşam bilimleri ve sağlıkla ilgili profesyonel meslek gruplarında gerçekleşen iş kazaları ve meslek hastalıkları önemli ölçüde artmaktadır.

İş kazalarının nedenlerinin belirlenmesi için yapılan çalışmalara göre, iş kazaların insanlardan kişisel kusurlarından ve tabiatından gelen şartlardan, kullanılan malzeme ve makine ve ekipmanlardan, çevre koşullarından meydana geldiği fark edilmiştir. Bundan dolayı iş kazalarının nedenlerini “insanlara bağlı” ve fizik ve mekanik koşullara bağlı nedenler” olmak üzere iki temel başlık altında incelenmesi uygun görülmektedir. Kaza nedenlerini iki ana gruba ayırma konusunda bir görüş birliği bulunmakla beraber bu grupların iş kazalarındaki ağırlık oranları konusunda farklı görüşler vardır. Buna rağmen, genellikle iş kazalarının ortalama olarak %50’nin kolaylıkla olmasıyla birlikte %98’inin önlenemediği , %2’sinin ise umulmadık olaylara bağlı olarak meydana gelmesiyle birlikte önlenemediği görüşünü ortaya konulmaktadır. Fakat hiç bir durumda kazaya sebebiyet veren unsurun tek başına insan hatası olmadığı araştırmacılar tarafından belirtilmiştir.

Sağlık personellerinde oldukça fazla görülen iş kazaları; kesici-delici alet yaralanmaları, kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma, hastaları ve objeleri kaldırma, ağır kaldırma, düşme, çarpma, takılma, kayma, incinme gibi nedenlere bağlı kas-iskelet sistemi yaralanmaları, şiddet, alerjik reaksiyon, yanıklar, zehirlenme, yangın, patlama, elektrik çarpması vb. gibi çalışma ortamında meydana gelen her tür kaza ve işe gidiş-geliş sırasında meydana gelen trafik kazasını içermektedir. Sağlık çalışanları özellikle son 30 yıldır çok daha zor, olumsuz, huzursuz, güvensiz ve

güvencesiz iş ortamında çalıştırılarak, hizmetin niteliğinden dolayı meydana gelen çok farklı sağlık risklerine karşı karşıya kalmaya başlamışlardır. Bu sağlık risklerinin birinci sırasında ise şüphesiz ki iş kazaları yer almaktadır.





### **3.SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ**

Günümüzde çağdaş ve sosyal devletlerin en önemli yükümlülükleri arasında sağlık hakkı gelmektedir. Temel haklara bakıldığında ise ikinci sıradaki temel haklarımızdan biri de sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkıdır. Türkiye’de ise bu hakkımız anayasa tarafında güvende altına alınmıştır. Bir iş kazası geçirmiş çalışanın sağlıklı bir şekilde işine geri dönmesi, hasta insanların sağlıklarına geri kavuşması sağlık kuruluşlarının ve sağlık personellerinin varlığı ile sağlanacaktır.

Sağlık personelleri gerekli sağlık hizmetlerini gerçekleştirirken çalışma ortamındaki çeşitli riskler ve tehlikeler ile karşılaşılırlar. Sağlık sektörü mevzuatımızda tehlike sınıfları listesinde en tehlikeli iş kolları(ağır ve tehlikeli işler) arasında bulunmaktadır. Bu durum göz önüne alındığında sağlık sektöründe yaşanan kazalar ve karşılaşılan mesleki riskler sonucunda ortaya çıkan sonuçlar diğer meslek gruplarına oranla daha şiddetli ve daha ciddi olduğu söylenilebilir. Mesela bir inşaat sektöründe çalışan bir personelin eline çivi batması sonucunda çok büyük sonuçlar ortaya çıkmaya bilir. Fakat bir hemşirenin eline bir enjektör iğnesi batması durumunda hastanın sağlık durumuna göre HIV ya da hepatit virüsleri sağlık personeline bulaşarak onun yaşamını bile sonlandırabilir. Bütün bu tehlikeler ve riskler sağlık personelinin yanı sıra diğer hastalar ve çalışanlarla beraber işletmenin güvenliğini de tehdit edebilir.

#### **3.1.Sağlık Çalışanlarına ait Temel Bilgiler**

Sağlık kuruluşlarında her bir personelin kendi görevini yaptığı, birbirleriyle daima bilgi ve destek paylaşımları yaptıkları, kaliteli sağlık hizmetleri sundukları, ortak kararların alınması ve bunların düzenli olarak uygulanması sağlanana ekibe sağlık ekibi adı verilmektedir. Sağlık kuruluşlarında ve işletmelerinde sağlık personelleri tarafından sağlık hizmetleri verilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü WHO'nun yaptığı sağlık personeli tanımına göre günümüzde toplamda 29 tane sağlık çalışanı içeren meslek grubu olduğu ortaya çıkmıştır. Bunlar; veteriner, doktor, diş hekimi, eczacı, ebe, sağlık mühendisi gibi mesleklerdir.

Sağlık ekibi personelleri mesleklerini en iyi bir şekilde yapabilmek için bütün bilgi ve deneyimlerinin bir araya getirerek birbirini tamamlayarak lakin kendine özgü bir nitelikle hizmet sunmayı kendilerine hedef koyarlar. Sağlık personelleri kamu ya da özel birçok sağlık kuruluşlarında çalışabilmektedirler.

### **3.2 Dünya’da ve Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Genel Durumu**

#### **3.2.1 Türkiye durumu**

Sağlık hizmetleri direk insan hayatı ile alakalı olması ve sağlık personellerinin mesleki yönden olan becerilerinin tanı ve tedavideki önemli yeri, hizmet alan ile hizmeti sunanlar arasındaki etkileşiminden dolayı daha yoğun oldukları için tehlike düzeyi daha yukarda yer almaktadır.

Aktif bir sağlık hizmeti çalışmasında en önemli unsur gerekli nicelik ve nitelikteki insan gücü ve tecrübesidir. Sağlık sektöründe hizmet veren sağlık çalışanlarının sayısı, çalışma koşulları, ülke genelinde dağılımları ve hasta başına oranları gibi faktörler, topluma sunulan sağlık hizmetlerinin niteliğini, etkinliğini ve verimliliğini değiştiren etkenlerdendir.

Yükseköğretim Kurulu (YÖK), Devlet Planlama Teşkilatı (DPT) ve Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye’deki sağlık personellerinin ihtiyacının belirlenmesini sağlamak ve buna göre daha iyi bir hizmet sunabilmek amacıyla ortaklaşa hazırlanan “Türkiye Sağlık İnsan Gücü Durum Raporu”n da sağlık personellerine ilişkin istatistiki bilgileri yer almaktadır. Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında sağlanmasında 4857 sayılı İş Kanunu ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği kanunu yürütülmektedir. İlgili yasalardan ayrıca çırak ve stajyerlerinde yararlanması uygun görülmüştür. 4857 sayılı yasa ve 6331 sayılı kanunda işverenlerin işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması için gerekli her türlü önlemi alması, araç ve gereçleri noksansız bulundurması, çalışanların da iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınan her türlü önleme uymakla ve aldıkları eğitimlerde verilen bilgilere uymakla yükümlü olduğu karara bağlanmıştır. Bundan dolayı işveren, işyerinde alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği maddelerine çalışanlar tarafından uyulup

uyulmadığını sürekli ve sistematik bir şekilde kontrol etmesi gerekmektedir. İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanmasında işveren tarafından koruyucu malzemelerin temin edilmesi, hangi çalışana hangi koruyucu malzemenin verildiğini zimmet tutanaklarıyla belirtmesi ve çalışanlara bunların nasıl kullanılacağı hakkında bilgi vermesi gerekmektedir. İşverenler işyerinde alınan her türlü iş sağlığı ve güvenliği önlemlerine uyulup uyulmadığını kontrol etmekle yükümlüdür.

İşverenler, çalışan personellerini alınan her türlü iş sağlığı ve güvenliği önlemleri hakkında bilgi vermek ve gerekli eğitimleri aldirmek ile yükümlüdür.

### **3.2.2 Dünya durumu**

Uluslararası yapılan gruplandırmalarda sağlık sektörünün diğer meslek gruplarına oranla daha riskli ve tehlikeli olduğu görülmektedir. Sağlık alanında sağlık çalışanları için ilk yapılan uygulamalar işe giriş periyodik muayene formları ve iş kazaları tutanaklarıdır. Bu uygulamalara ilk olarak 1956 yılında Almanya başlamıştır.

Sağlık personelleri çalışma ortamında karşılaştıkları tehlikeler ve riskler için mesleki sağlık güvenliği komiteleri(MSGK) kurulunu kendilerini koruma amacıyla batı ülkelerinde kurmuştur. Daha sonra Amerika 1958 yılında sağlık alanında yapılan çalışmalara desteklediğini beyan ederek hastanelerde sağlık açısından halka örnek olacak bir hizmet oluşmasını önermiş ve uygulanmasını istemiştir. Sağlık kuruluşlarında sağlık personellerine yönelik yapılan sağlık ve güvenlik uygulamaları OSHA ve NIOSH tarafından yönetilmektedir. OSHA ve NIOSH hastanelerde sağlık ve güvenlik komitelerinin kurulmasını istemiştir. Bu komitelerin öncelikli görevleri sağlık personelinin sağlığını korumasını sağlamak, daha güvenli ve huzurlu çalışma ortamı yaratmak ve karşılaşılabilecek olumsuz risklerin önüne geçilmesini sağlamaktır.

Dünyanın ve dünyadaki sağlık sektörünün sürekli olarak yapılandırılması ve değişmesinden dolayı iş sağlığı ve güvenliğini doğal olarak tamamen oturmamıştır. Sağlık personelleri iş sağlığı ve güvenliği sorunlarının kendi bireysel tecrübeleri ve deneyimleriyle birlikte çözmek zorunda kalmıştır. İş sağlığı ve güvenliği kapsamında meslek hastalıkları ve iş kazalarının kontrol edilip nedenleriyle birlikte sistematik olarak ortaya konması hem çalışan personelin özlük hakları açısından önemli bir yer almaktadır.

ILO meydana gelen ve gelebilecek iş kazalarının ve meslek hastalıklarının nasıl kaydedilmesi ve değerlendirilmesi gerektiği konuları üzerinde bütün dünya da kullanılacak şekilde uygulamalar geliştirmiştir.

### **3.3.Sağlık Sektöründe İş Kazaları**

Sağlık personellerinde en sık görülen iş kazaları; kesici-delici alet yaralanmaları, kan-vücut sıvılarıyla temas, şiddet, kimyasal madde ve ilaçla maruziyet, alerjik reaksiyon, iskelet-kas sistemi yaralanmaları ve genel kazalardır. Sağlık sektöründe gün geçtikçe daha güvensiz ve daha riskli bir çalışma ortamı olmaya başlamıştır. Bu durum sağlık çalışanlarını sürekli huzursuz etmesine sebep olduğundan dolayı verimli bir çalışma hayatı gerçekleşmemektedir.

Sağlık sektöründe çalışanların karşılaştığı tehlikelerin başında iş kazaları gelmektedir. Sağlık sektöründe yaşanan bu iş kazaları istatistiklere bakıldığında diğer meslek grupları arasında ikinci sırada yer almaktadır.

Günümüze kadar iş kazaları hakkında sayısız çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar sonucunda şu anda Dünya da her 3 dakika da bir iş kazası meydana gelmektedir. Gerçekleşen bu iş kazalarının sonuçlarında 90 dakikada bir çalışan kalıcı sakatlık yaşıyor ve 4 saatte bir de bir çalışan hayatını kaybetmektedir. Ayrıca ödenen sigorta tazminatlarının da çoğunun sağlık sektöründe çalışan personellere ödendiği tespit edilmiştir.

#### **3.3.1 Kesici-delici alet yaralanmaları**

Sağlık kurumlarında hasta tedavisi için kullanılan enjektörler, jiletler, sutür iğneleri, bisturi uçları, kesici aletler gibi malzemelerle gerçekleşen yaralanmalar “kesici-delici alet yaralanmalarıdır”. Sağlık sektöründe gerçekleşen yaralanmaların üçte biri kesici ve delici alet yaralanmalarından kaynaklanmaktadır. Kesici ve delici aletlerle meydana gelen bu yaralanmalar enfeksiyon bulaşma riskini fazlasıyla arttırmaları sebebiyle, sağlık personelleri için önemli bir bulaşma yoludur.

Kan yoluyla bulaşan bu yaralanmalar günümüzde sağlık personelleri için birer meslek hastalığı haline gelmiştir. Sağlık personelleri kesici ve delici aletlerle yaralanmalar sonucunda meydana gelen Hepatit C, Hepatit B, Hepatit D ve HIV başta olmak üzere bir sürü hastalığın bulaşması açısından risk altında

çalışmaktadırlar. Verilerine göre sağlık personellerinde iğne ucu yaralanmalarının sayısı her yıl artmakta beraber enjektör ve kesici alet yaralanmaları da fazlasıyla artış göstermektedir. Dünya da bu yaralanmalar yüzünden iş kazası ve meslek hastalığı geçiren sağlık personellerinin sayısı yılda 700.000 e ulaştığı görülmekte ve bu yaralanmaların yarısının kayıtlarının tutulmadığı tahmin edilmektedir.

Hastane ortamında yapılan çalışmalarda 100 yıl içerisinde ortalama 30 enjektör ve diğer kesici alet yaralanması olduğunu ortaya koymaktadır. Kesici ve delici alet yaralanmalarının gerçekleşmesi sonucunda, her 3 çalışandan 1'inin Hepatit B, 30 çalışandan 1'inin Hepatit C ve 300 çalışandan 1'inin AIDS enfeksiyonu bulaşma riskiyle karşı karşıya kaldığı ortaya çıkmıştır. Hastanelerde çalışan sağlık personellerinde her yıl Hepatit B virüsüne yakalanma riskinin %1-2 olduğunu tespit edilmiştir. Tespit edilen bu olaylardan elde edilen bilgiler sonunda ABD de her yıl 200 civarında sağlık personeli HBV enfeksiyonu nedeni ile hayata gözlerini kapamaktadırlar. Bu çıkan sonuca, HIV enfeksiyonu salgınları da eklendiğinde yaşamını kaybeden yılda 100 sağlık personeli olduğu tespit edilmiştir.



**Şekil 3.1:** Kesici ve delici alet yaralanmaları

### **3.3.2 Kan-vücut sıvılarıyla temas**

Sağlık personelleri için risk oluşturan enfeksiyon etmenleri kan ve vücut sıvılarıyla sıyrık ve kesik yoluyla hasar görmüş deriye temas yoluyla ve bütünlüğü bozulmuş deriden temas ve solunum yoluyla bulaşan hastalıklardır. Hastalardan sağlık

personellerine kan ve vücut sıvısı yoluyla bulaşan hastalıkların en önemlileri Hepatit A, hepatit B ve HIV virüsünün yanı sıra ortalama 30 mikrop bulaşmaktadır. Bu yolla bulaşan enfeksiyonlar hastadan sağlık personeline bulaşabileceği gibi, sağlık personelinde hastaya bulaşabilirler. Bu birçok mikroorganizmanın içlerinde sadece HIV virüsü kan yolu ile bulaşmaktadır.

Sağlık personeline HIV'nin bulaşması gözüne veya ağızına kan bulaşması, çatlamış deriye ve ya açık yaraya kanın sıçraması şeklinde bulaşmaktadır. HIV mikroorganizmasının mukozol yolla bulaşma riski %0,1 olarak bildirilmektedir. Vücut ve kan yoluyla bulaşan hastalıkların derecesinin belirlenmesi temas edildiği bölge ve temasın süresi önemli rol oynamaktadır. HBV ve HVC virüslerinin bulaşma şekli hemen hemen HIV virüsü ile aynı olmasına rağmen bulaşma olasılığı 10-100 kat daha fazla olduğu görülmektedir.

Sağlık personelleri için en büyük risklerden biri de genellikle hastaneden kaynaklanan ve solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonlardır. Bu enfeksiyonlar sağlık personellerinin yaşam kalitesini düşürerek ilerleyen zamanlarda meslek hatalığı olarak karşımıza çıkabilir.



**Şekil 3.2:** Kan ve vücut sıvılarıyla temas

### 3.3.3 Şiddet

Günümüz şartlarında insanların kendisine ve çevresine olan şiddet eğilimleri giderek artarak büyük bir sorun haline gelmiştir. Şiddet insanın kendisine veya sosyal çevresine karşı bilinçli olarak fiziksel gücünü kullanması ve bunun sonucunda

yaralanmalara, psikolojik sorunlara ve hatta ölüme sebebiyet vermesidir. İş kazalarından biri olan şiddetin son yıllarda fazlasıyla artmasından dolayı günümüzün en önemli iş kazalarından biri haline gelmektedir.

Çalışma ortamında oluşan tehdit veya şiddet çalışanları huzursuz etmekte, memnuniyetini bozmakta ve iş verimini azaltmaktadır. Sağlık kuruluşlarında artan şiddet olayları artık psikososyal bir durum haline gelmektedir. Sağlık personeli şiddet sonucunda oluşan yaralanmaları tedavi etmek için hizmet ederken hasta yakınları tarafından kendileri de şiddet görebilirler. Yapılan çeşitli araştırmalar sonucunda sağlık personellerinin diğer meslek gruplarına oranla 16 kat daha fazla şiddet gördükleri belirlenmiştir.

Sağlık kurumlarında meydana gelen şiddet olayları bütün meslek gruplarında meydana gelen şiddet olaylarının %25'ini oluşturmaktadır. Şiddete uğrayan sağlık personelleri daha huzursuz çalışmakta, işyerine olan güveni azalmakta ve personel değişim hızını arttırmaktadır. Tüm bu gerçekleşen şiddet olaylarının yarısından fazlasının kayıtlarının tutulmadığı ve bildirimlerinin yapılmadığı düşünülmektedir.



**Şekil 3.3:** Hastanelerde şiddet

### **3.3.4 Kimyasal Madde ve İlaçla Maruziyet**

Sağlık kuruluşlarında insan sağlığını tehdit eden zararlı toz, sıvı, buhar, gaz halinde bulunan ortalama 300 tane kimyasal birleşenin olduğu yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır. Sağlık personellerinin sürekli olarak karşılaştığı kimyasal riskler ve tehlikeler, deterjan, dezenfektanlar, anestezi gazları, kimyasal

ajanlar ve ilaçlar olarak tespit edilmiştir. Karşılaşılan bu tehlikelere karşı gerekli önlemler alınmadığı zaman sağlık açısından kötü sonuçlar doğuran bu kimyasal maddelerin en fazla risk oluşturduğu bölümler laboratuvarlar ve ameliyathanelerdir. Sağlık personellerinin bu etkenlerle karşılaşması sağlık açısından büyük riskler taşımaktadır. Kimyasal tehlikelerin etkisi hangi maddeyle karşılaşıldığına, maruz kalma süresine ve bulaşma yoluna bağlı olarak değişmektedir. Sağlık personellerinin kimyasallara maruz kalması kronik sağlık problemi ve akut sorunu yaratmaktadır.

Önemli kimyasallardan olan formaldehit maruz kalındığı zaman vücut çeşitli alerjik reaksiyonlar gösterir. Hatta formaldehitin göze sıçraması sonucunda körlük meydana gelebilir.



**Şekil 3.4:** Kimyasal madde ve ilaçla maruziyet

### **3.3.5 Alerjik Reaksiyon**

Vücudumuzun bağışıklık sisteminin zayıflamasıyla yabancı maddelere karşı gösterdiği olaya alerjik reaksiyon adı verilmektedir. Alerjik reaksiyonlar sonucunda kişide burunda tıkanıklık, dolgunluk, astım gibi etkiler yaratabilir. Bunun yanı sıra çok nadir de olsa vücudun bağışıklık sisteminin çok zayıf olmasından olayı ölüm ve şokta gerçekleşebilir. Alerjik reaksiyonlar kronik veya akut olabilir. Alerjik



reaksiyonlar toz, hayvan tüyü, polen, lateks proteini, besin, ilaç ve kimyasal madde gibi çeşitli maddelere karşı gelişebilir.

Sağlık çalışanları pudralı eldivenler yoluyla alerjene maruz kalmaktadır. Özellikle cerrahi klinik çalışanlarında en sık karşılaşılan alerjik problem olarak lateks( eldivenlerde ki pudra yoluyla oluşan alerjik reaksiyon) alerjisinin ele alınıp incelenmesi gerektiği görüşünü ortaya koymuştur.

Eldiven kullanımı ile oluşan alerjik reaksiyon lateksin çok düşük bir ihtimalle de olsa ölüme yol açtığı görüşleri ortaya çıkmıştır. Günümüzde lateks alerjisinin gittikçe arttığı görülmektedir.



**Şekil 3.5:** Alerjik reaksiyon

### **3.3.6 İskelet- kas Sistemi Yaralanmaları**

Sağlık personelleri meslekleri gereği çalıştıkları ortamda kendilerini zorlayan birçok hareketi gün içinde fark etmeden de olsa fazlasıyla uygularlar. Bunlar vücutta uygunsuz yük dağılımı, elle ağır yükler taşıma, yanlış taşıma şekilleri olabilirler. Sağlık sektöründe daha öncede bahsettiğimiz gibi iş kazaları daha fazla gerçekleşmektedir. Bu iş kazalarının en yaygın görülen ve sonuçlarının daha ağır olduğu kazalardan biri de iskelet-kas sistemi yaralanmalarıdır.

Sağlık personelleri günlük olarak rutin hareketler sergiledikleri için ve bu hareketleri farkında olmadan veya bilmeden yanlış şekilde gerçekleştikleri için hemşireler ve hastabakıcılar başta olmak üzere iskelet-kas sistemi yaralanması riskiyle karşı

karşıya gelmeleri kaçınılmazdır. Hemşireler, hasta bakıcılar ve doktorlar hastaları ile yakın temas kurduklarından dolayı hastanın yapacağı ters bir hareket sağlık personellerini de etkilemektedir.

Sağlık personellerinin uzun süre ayakta kalmaları, uygun olmayan çalışma koşulları, çarpma, kayma ve düşme gibi etkenlerde iskelet-kas sistemi yaralanmalarına sebebiyet vermektedir.



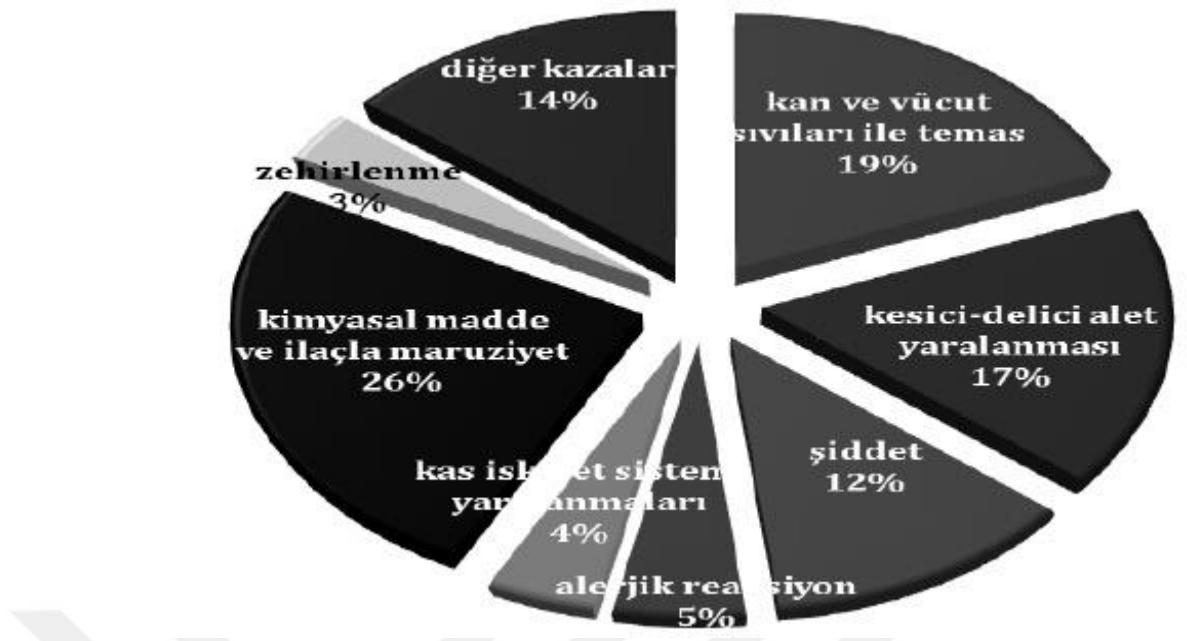
**Şekil 3.6:** İskelet kas sistemi yaralanmaları

### **3.3.7 Diğer Kazalar**

Çalışma ortamında meydana gelen bütün kazalar iş kazası olarak tanımlanmaktadır. Bunlar zehirlenme, yanık, kayma ve düşme, trafik kazası, elektrik çarpması gibi kazalarda olabilir.

Zehirlenmeler dışarıdan vücudumuza giren bir maddenin vücudumuzu bozuntuya uğratması sonucunda oluşan kazalardır. Bu tür iş kazaları her yaşta çalışan personelin başına gelebilir.

Trafik kazaları ise araçların birbiriyle çarpışması ve sonucunda insanı maddi ve manevi zarara uğratan kazalardır. Bu tür kazaların sonucunda yaralanma ve ölüm gerçekleşebilir. Trafik kazaları dünyada ve ülkemizde gün geçtikçe artmakta ve zararları büyümektedir. Bunun en önemli sebepleri düzensiz şehir planlaması ve insanların birçok araca sahip olmasıdır. Diğer sebepleri ise sinirlilik, dalgınlık, dikkatsizlik ve uykusuzluk olabilir. Trafik kazaları her sektörü etkilediği gibi sağlık sektörünü ve personellerini de büyük ölçüde etkilemektedir.



Şekil 3.7: Sağlık personellerinin karşılaştığı iş kazaları ve oranları

### 3.4. Sağlık sektöründe İş Kazalarının Önlenmesi

İş kazaları en başta personeli olmak üzere personelin ailesini, işveren, ülke ekonomisi ve devleti etkileyen önemli olaylardır. Bütün bu büyük sonuçlar soğuran iş kazalarının birçoğu engellenebilir hatta engellenmek zorundadır. İş kazalarının en kötü sonuçlarından olan ölüm riskidir. Başta çalışan personeli etkilemesine rağmen o personel bir aile geçindiriyorsa daha rahat yaşamak için girdiği meslekte yaşamını kaybederek çıkabilir ve ailenin diğer fertlerinde ciddi bir şekilde maddi manevi zararlar meydana gelebilir. Eğer iş kazasının sonucunda sakatlanma meydana gelirse çalışma gücünü ve mesleğini personel kaybedebilir.

İş kazası geçiren bir personelin psikolojik durumu da kötü bir şekilde etkilenir. Hatta kazaya uğrayan personelin yanında çalışan diğer personellerde bu durumdan fazlasıyla etkilenmektedir.

İş kazalarının sonucunda bir maliyet hesabı da ortaya çıkmaktadır. Bu maliyetler hesaplanırken daha önceden yaşanılmış ve uzun zaman içerisinde olan kazalarında maliyetleri ortaya çıkabilir. İş kazalarının bir diğer sonucunda iş günü kaybının olması ve işlerin aksamasıdır. İş kazalarının toplamda %98'inin önlenebileceği hatta bunun %50'sinin kolaylıkla önlenebileceği fakat %2'sinin önlenemeyeceği yapılan araştırmalar sonucunda ortaya çıkmıştır. Bu kazaların önlenemeyecek olması

nedeniyle bütün çalışanların bu uygulamaları benimsemesi gerekmektedir. Çalışanların çalışma ortamında karşılaşılabileceği bütün bu tehlike riskleri önleyebilmesi için eğitim alması şarttır. İş kazalarından korunma iş verimliliğini, güvenli çalışma ortamını ve sağlıklı günleri de birlikteliğinde getirir. İş kazalarının önlenmesi için çeşitli araştırmalar yapılmış ve çalışmalar ortaya konmuştur. İş kazalarının önlenmesi devlet, çalışan ve işveren arasında ki uyumlu çalışma ile gerçekleşebilir.

### **3.5 Sağlık Çalışanlarının Karşılaştıkları Mesleki Riskler**

Sağlık personellerinin karşılaştıkları tehlikeler ve mesleki riskler kullanılan malzemeler, sağlık personelleri, çalışma ortamı ve ilgilendikleri hastalara göre belirlenir. Mesleki riskler belirlenirken tehlikeye maruz kalınan süre tehlikenin biçimi ve personelin bağışıklık sistemi önemli rol oynar.

Genellikle HIV, hepatit B, hepatit C, kızamık, difteri gibi enfeksiyonlar sağlık sektöründe karşılaşılan mesleki risklerdir. Dünya Sağlık Örgütü'nün yaptığı açıklamada 15000 sağlık personelinde 7000 hepatit B, 500 HIV VE Hepatit C enfeksiyonuna rastlanmaktadır. WHO aynı açıklamada bu bulaşan enfeksiyonların %90'nının geliri düşük ülkelerde meydana geldiğini belirtmektedir.

Lateks gibi bir çok sayıda bulunan kimyasal ajanlar da biyolojik yönden risk yaratmaktadır. Ayrıca çalışma şartlarının zorluğu, maaşlarının düşük olduğu, çalışma saatlerindeki fazlalık, fazla nöbet çalışanların karşılaştığı psikolojik faktörlerdendir. Çalışma ortamındaki kas iskelet yaralanmaları ve çalışma ortamının rahat olmaması da ergonomik riskler arasında yer almaktadır.

Sağlık çalışanının en sık karşılaştığı ve en çok hasar yaratan mesleki riskler radyasyon, enfeksiyonlar, kimyasal maddeler, işyerimde şiddet, aşırı ve düzensiz çalışmadır.

Sadece kan ve solunum yoluyla değil hastaların tedavisiyle ilgilenirken de yanlış hareketler sonucunda sağlık personelleri enfeksiyon kapabilirler. Bunların en önemlileri HIV, HBV, HCV' dir.

Röntgen ve kemoterapi merkezlerinde çalışanlar farklı düzeylerde radyasyona uğrayabilirler. Bu bölümlerde çalışan sağlık personelleri yaptıkları iş dolayısıyla

yaşamlarını radyasyon yüklü odalarda geçirirler. Sağlık personelleri bu tehlike yüzünden fazlasıyla rahatsız olmaktadır.

Ameliyatlarda hastaları uyuşturmak veya uyutmak için kullanılan anestezi içerdiği kimyasallardan dolayısıyla bir süre sonra çeşitli rahatsızlıklar yarattığı için personeller hep bir risk altındadırlar. Bu bölümlerin yanı sıra laboratuvarlar da çalışan personeller içinde aynısı geçerlidir.

ABD İş Sağlığı kaynaklarına göre şiddet, görev sırasında kişilere yöneltilmiş fizik saldırı ya da saldırı tehdidi olarak tanımlanmaktadır. Şiddete uğrayan hastalar direk sağlık kuruluşlarına gelirler fakat sağlık personellerini de şiddete kurban ederler. Sağlık sektöründeki şiddet olayları diğer meslek gruplarına oranla 16 kat daha fazladır.

Sağlık personellerinin çalışma saatleri çok uzun olmasından dolayı çeşitli sağlık sorunlarına ve iş kazalarına neden olmaktadır. Tutulan nöbet sayısının fazlalığı sebebiyle çalışanlar daha uykusuz kalırlar ve dikkat seviyelerinde düşüş yaşanır. Bu durumda istenmeyen sorunlar ve iş kazaları yaratmaktadır.

Sağlık personelinin karşılaştığı mesleki riskler çalıştığı bölüme göre farklılık göstermektedir. Sağlık çalışanları için hastanedeki tehlike ve risklerin ne olduğunun, nerede bulunduğunun, işin yürütülmesi sırasında hangi aşamada ortaya çıktığının, temasın, vücuda giriş yolunun ve maruziyetin çalışanı etkileme şeklinin bilinmesi gerekir. Bu durum göz ardı edildiğinde, çalışanın sağlıklı ve güvenli ortamda çalışması ve işe bağlı sağlık sorunlarının önlenmesi mümkün olmamaktadır.

### **3.6. Sağlık Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliğine Ait Düzenlemeler**

Ülkemizde sağlık personellerine ait iş güvenliği adı altında özel bir başlık bulunmamaktadır. Geçerli mevzuatta bulunan iş yerlerinde hijyen, radyasyondan korunma, çalışma ortamındaki şiddet, biyolojik, fiziksel, psikolojik risklerden korunma gibi çeşitli yönetmeliklerde değişiklikler yapılmıştır. Bunlardan bazıları şunlardır.

**Portör muayenesi** :1593 sayılı konuda çalışanlara bulaşıcı hastalık bulaşması ihtimalinin yüksek olduğu gıda üretimi ve sağlık kuruluşları gibi yerler de her 3 ayda bir muayene olma ve rapor alma zorunluluğu getirilmiştir.

**Gece çalışmaları ve süreleri:**Sağlık kuruluşlarında her gün ve 24 saat aralıksız hizmet verildiğinden dolayı sağlık personelleri gece de çalışmak zorundadırlar. Bunun üzerine 4857 sayılı kanunda gece çalışacak olan personellerin işe başlamadan önce bu çalışma şekline uygun olduğuna ait bir rapor alınması gerektiği maddesi yer almaktadır. Bununla birlikte gece çalışan personeller 2 yılda bir düzenli olarak sağlık muayenesi yaptırması gerektiği ve bu muayene ücretlerinin işverenler tarafından sağlanması gerektiği de vurgulanmıştır.

**Diyaliz merkezleri yönetmeliği:** Diyaliz merkezinde çalışan sağlık personellerinin 6 ayda bir düzenli olarak hepatit B, hepatit C ve HIV testlerini yaptırması gerekmektedir. Gerekli kalındığında ise personelin iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin koruyucu önlem ve tedbirlerin alınması zorunlu kılınmıştır.

**Sağlık kuruluşlarında ayakta müdahale yönetmeliği:** Bu yönetmelikle sağlık kuruluşlarında olması gereken asgari şartlar belirtilmiştir. Hijyenik koşulların uygunluğu ile ilgili de sorular bulunmaktadır. Sağlık kuruluşlarında yapılan düzenlemenin bu yönetmeliğe uygun olmaması durumunda ya şartların düzeltilmesi için belli bir süre tanınır ya da sağlık kuruluşları bir süre kapatılır.

**Yataklı tedavilerde enfeksiyon kontrol yönetmeliği:** Bu yönetmelikte yataklı tedavi uygulayan sağlık kuruluşlarında enfeksiyon kontrol komitelerinin bulunması zorunluluğunun olması anlatılmıştır. Bu komitelerin düzenli olarak sağlık kontrollerinin yapmak, sağlık personelinin yakalanabileceği enfeksiyonları tespit edip kontrollerini yapmak ve personeli sürekli hizmet içi eğitim verilmesini sağlamak gibi görevleri bulunmaktadır.

**Tıbbi atıklar yönetmeliği:** Tıbbi atıkları üreten kuruluşlar; bu atıkların toplanması, biriktirilmesi, atıklardan elde edilecek ürünler, atıkların toplanmasındaki ekipmanlar, bu atıklardan sorumlu olan personeller ve bu personellerinin düzenli eğitimleri, ünite içi atık yönetim planının hazırlanması ile görevlendirilmişlerdir.

**Sağlık bakanlığı performans değerlendirme ve geliştirmesi yönetmeliği:** Bu yönetmelikte sağlık kuruluşlarında verilen hizmetlerin daha kaliteli ve daha güvenli, verilen hizmetlerin ölçülerinin belirlenmesi, haklı kuruluş hakkındaki görüşleri, personelin motivasyonunun artmasına yönelik bir düzenlemedir.

### 3.7 Hastanelerde Uygulanan İş Sağlığı ve Güvenliği

Hastaneler tehlike sınıfları tebliğine göre çok tehlikeli işyerleri arasında yer almaktadır. Ayrıca 6331 sayılı iş sağlığı ve güvenliğine göre 50 kişi üzerinde sigortalı çalışanı bulunan çok tehlikeli işyerleri iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekiminin yanı sıra diğer sağlık personeli bulundurma zorunluluğu da gelmiştir.

01.01.2016 tarihinde yenilenen hizmet süreleri yönetmeliğine göre iş güvenliği uzmanlarının çok tehlikeli statüsünde bulunan iş yerlerinde çalışma süresi 12 dakikadan 40 dakikaya, işyeri hekimlerinin 8 dakikadan 15 dakikaya yükselmiştir.

İş yerleri bu hizmetleri almak için ya ortak sağlık güvenlik birimlerinden (OSGB) destek isterler veya işyeri hekimini ve iş güvenlik uzmanını çalışma süresine göre kendi bünyesinde sigortalı göstermek zorundadırlar.

Sağlık kuruluşlarında iş sağlığı ve güvenliği hekimler, uzmanlar ve diğer hemşireler arasında koordineli bir şekilde devam etmelidir. Bu şekilde yasada anlatılan her madde düzgün bir şekilde uygulanabilmekte ve her yönden tehlike ele alınabilmektedir.

Son dönemlerde daha önce hiç olmadığı şekilde iş sağlığı ve güvenliği alanında düzenlemeler ve geliştirilmeler yapılmaktadır. Sağlık kuruluşlarında bu düzenlemelerden etkilenmektedir. Sağlık kuruluşlarında tehlikelerin belirlenmesi ve risk analizinin hazırlanması en geç 2 yılda bir tekrar edilmesi gerekli ve personelleri yılda bir defa 16 saatten az olmayacak şekilde yaptıkları işe uygun eğitim verilmesi gerekmektedir. İş güvenliği ve sağlığı eğitimlerinin yanı sıra senede bir yaygın eğitimi ve tatbikatı ayrıca çalışan sayısı belirlenerek 10 kişide birine 3 yıl geçerli olan ilkyardım eğitimleri aldırılmalıdır.

Bunların yanı sıra sağlık kuruluşlarında çalışan personellerin en geç yılda bir olarak şekilde periyodik sağlık muayeneleri yaptırılmalıdır. Fakat çalışan personellerin hangi sağlık tetkiklerini yaptıracakları uyguladıkları hizmete göre değişiklik göstermektedir.





## 4.SAĞLIK SEKTÖRÜNDE UYGULAMALI RİSK ANALİZİ

### 4.1.Risk Analizi Tanımı

Risk analizi çalışma ortamında var olan yada sonradan oluşabilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesini sağlayan faktörleri, bu risklerin şiddetlerini ve bu risklere karşı alınması gereken hangi koruyucu önlemlerin alınması gerektiğini ortaya koyan bir çalışmadır.

İş hayatında çevre koşullarından, yapılan işin özelliğinden, kullanılan malzemelerden, işyerindeki organizasyonlardan bir sürü risk meydana gelmektedir. İşyerlerinde işveren çalışma ortamının güvenliğini, çalışanların sağlığını korumak ve işlerin sistematik ve verimli bir şekilde ilerlemesini sağlamakla görevlidir. Bu nedenle işveren işyerindeki risk analizini kendisi yapabilir. Fakat tehlikelerin tam olarak saptanması ve sonuçlarının daha iyi olabilmesi için iş güvenliği adına özel eğitim alarak yetkilendirilmiş iş güvenlik uzmanlarından risk analizinin yapılmasını istemesi işverenin daha yararına olacaktır.

Riskanalizi işe başlamada, işyerindeki değişiklik durumlarında, iş kazası ve meslek hastalığına yakalanan durumlarda ve periyodik aralıklarla yapılmalıdır.

Risk analizi hazırlarken sırasıyla planlama, işyeri bölümlerine ayırma, bilgi ve veri toplama, tehlikeleri tespit etme gibi uygulamalar yapılır ve sonunda risk analizi hazırlanır. Risk analizinin sonucunda alınması gereken önlemler belirlenir.

Risk analizi kalitatif ve kantitatif olarak iki yöntemle de yapılabilmektedir. Kantitatif analizlerde matematiksel olarak bir risk değeri bulunurken kalitatif analizlerde tehlikenin olma ihtimaline bir sayısal değer verilerek daha sonra bu değerler mantıksal ve matematiksel yönden incelenerek bir risk analizi yapılır.

Her işyerinde işin yapımının özelliğine göre farklı risk analizi metotları kullanılmaktadır. Risk analizi yapılırken bu analizi uygulayan uzmanın tecrübesi risk analizinin sonuçlarını etkileyecektir. Risk analizini iş güvenliği uzmanı tek başına yapamamaktadır yapsa bile çok sağlıklı olmayacaktır. Sağlıklı bir risk analizi için

yönetim kurulundan çalışan personellerine kadar bütün herkes koordinasyonlu bir şekilde analizi uygulamalıdır.

En sık uygulanan risk analiz metotları; Matris metodu, FMEA(hata türleri) metodu, Finne-Kinney metodu, HAZOP(tehlike ve işletebilme analizi) metodu ve neden sonuç analizidir.

**Matris metodu:** Bu metot sebep sonuç ilişkilerinin belirlenmesinde kullanılır. Genellikle aciliyet gerektiren tehlikelerin ve önlemlerin hemen belirlenmesi gereken durumlarda uygulanan en açık ve anlaşılması kolay risk analizidir.

**FMEA metodu:** FMEA metodu en yaygın kullanılan risk analiz yöntemlerinden biridir. Bu metotla işletmenin tümünde veya bölümlerinde bulunan kısımlar ve kullanılan malzemelerden dolayı oluşabilecek tehlikelerin sistemi ne düzeyde ve nasıl etkileyebileceğini tespit edilerek alınacak önlemler belirlenir. FMEA metodu kendi içerisinde sistem, tasarım, proses ve servis olmak üzere 4'e ayrılır.

**Finne-Kinney metodu:** Bu metod ile risklerin sonuçları değerlendirilir. Risklerin gerçekleşmesi sonucunda ortaya çıkacak personele, işyerine ve çevreye karşı oluşacak tehlikelerin şiddetleri ve bunlara karşı alınacak önlemler belirtilir. Fazlasıyla kullanılan bu metod işyerinin istatikleri tespiti için önemli rol oynamaktadır. Risklerin olası şiddetlerine göre aciliyet sırası ve önlem sırası hazırlanır.

**HAZOP metodu:** Genellikle kimya sektörlerinde kullanılan bir metottur. İşyerlerinde oluşan tehlikelerin potansiyeli ortaya konularak hesaplamaklar ve risk dereceleri belirlenmektedir. Çoğunlukla beyin fırtınası ile gerçekleştirilmektedir. Katılan bütün personelleri oluşabilecek tehlikeler ve bunların sonucunda ne yapılması gerektiği gibi sorular yöneltilerek en doğru sonuç belirlenir.

**Neden-Sonuç analizi:** Bu risk analizi genellikle nükleer santraller için kullanılmaktadır. Bu analizin amacı olaylar arasındaki zinciri tanımlamak ve riskleri hangi tehlikelerin belirlediğini ortaya koymaktır. Genellikle balık kılıcı şeklinde bir diyagramla gerçekleştirilir. Personellerin önceden hazırladığı basit kontroller çizelgeleri bu yöntemin kullanılmasında önemli rol oynamaktadır.

## 4.2 .FİNE KİNNEY YÖNTEMİ

Risk analizleri yöntemlerinin içinde kullanımı çok kolay ve baya yaygın olan bir metottur. Bu metot ayrıca işyeri istatistik değerlerinin de hesaplanmasına yardımcı olmaktadır. Bu yöntem 1976 yılında A.D Wiruth ve G.F Kinney tarafından bulunmuş ve geliştirilmiştir. Kaza kontrollerini matematiksel olarak hesaplamada oldukça kolaylık sağlayan bu analiz yöntemi günümüzde hemen hemen her sektörde rahatlıkla kullanılabilir.

Bu yöntemde risk değerlendirilmesi Şiddet(Ş), Frekans(F) ve Olasılık(O) değerlerinden meydana gelerek riskin derecesi = Olasılık x Şiddet x Frekans değerleri sonucunda belirlenir ve bu sonuca göre de riskin önemlilik sırası otomatik ortaya çıkmış olmaktadır. Bu analiz yönteminde 20 ile 400 arası puanlama sistemi yapılmaktadır. Lakin tehlikenin derecesi büyükse daha yüksek değerler verilmelidir. Analizde kullanılan frekans değeri işin yapılma sıklığı değil, işi yaparken tehlikeye maruz kalma sıklığıdır.

**Çizelge 4.1** : Fine Kinney metot sonuç skalası

<b>Risk Değeri</b>	<b>Karar</b>	<b>Eylem</b>
R<20	Kabul edilebilir	Tedbire acil gerek yok
20<R<70	Kesin Risk	Eylem planına alınmalı
70<R<200	Önemli Risk	Çok dikkatli kontrol edilmeli
200<R<400	Yüksek Risk	Eylem planına acil alınarak risk yok edilmeye çalışılmalı
400<R	Çok Yüksek Risk	Çalışmaya ara verilmeli

Fine-Kinney analizinde olasılık değerleri 0,2-10 arasında, frekans değerleri 0,5-10 arasında ve şiddet değerleri ise 1-100 arasında verilmelidir. Tehlikeye göre verdiğimiz bu değerlerin çarpım sonuçları yukarıda bulunan Tablo 5' te verilmiştir.

Bu değerlerin sonucuna göre hareket edilerek tehlike ve risklere karşı önlem alınmalı ve bütün tehlikeler ya yok edilmeli yada kabul edilebilir düzeye düşürülmelidir.

### 4.3.Risk Analizi

Çizelge 4.2: Hastane risk analizi

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
1	02.03.2015	18.09.2017	25.09.2015	
<b>Departman:</b> TÜM HASTANE / Tüm Hastahane				Biyolojik Risklerin tanımlanmaması ve Biyolojik risklere Karşı önlemlerin alınmaması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, alışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
Risk Skoru				
<b>O:</b> 6	<b>ř:</b> 100	<b>S:</b> 10	<b>RS:</b> 6000	Biyolojik Risklere Karşı önlemlerin alınmaması sonucu yaşanacak enfeksiyonlar da Meslek Hastalıkları ve lmleri
Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken nlem:</b>  Biyolojik Risk Analizi Gruplaması ve Tanımlamalarının yapılması gerekmektedir.Ve Bu risk analizi kapsamında Biyolojik risklere karşı belirlenen tedbirler alınmalıdır.
				<b>Mevcut nlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b>

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
2	23.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	Labaratuarda yapılan çalışmalarda Kişisel Koruyucu Ekipmanların Kullanılmaması
<b>Departman:</b> LABARATUAR / -1.kat				<b>Risk:</b>
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  *Labaratuarda çalışan Personellerin Aşılmaları yapılmalıdır. *Labaratuarda çalışan Personellere Enfeksiyon Risklerinden Korunma eğitimleri verilmelidir. *Labaratuarda Çalışan Personellerin KKD ekipmanı Maske,Eldiven,ve yüz Koruyucuları temin edilerek zimmetli olarak personele verilmelidir.Ve personelin KKD ekipmanlarını kullanımı takip edilmelidir. *Biyolojik Risk analizinde belrtilen Risklere karşı belirlenen önlemler alınmalıdır.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 10	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 10	<b>RÖS:</b> 4000	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b> KKD kullanılıyor fakat yetersiz
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
3	02.03.2015	18.09.2017	25.09.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / -1.kat				Kazan Dairesi Kazanlarının Periyodik Fenni Muayenesi yapılmamış durumda
<b>Sorumlu:</b>				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 3600
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Kazan Dairesi Kazanları,BuharJenaratörü ve Brülörlerin Periyodik Fenni Muayeneleri en az yılda bir kez yetkili mühendis tarafından yapılmalıdır.Verilen Raporda varsa uygunsuzluklar giderilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  Makina Emniyeti Yönetmeliği Basınçlı Ekipmanlar Yönetmeliği İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
4	03.03.2015	18.09.2017	25.09.2015	Tıbbi Atıklarla ilgili yönetmeliklere uygun önlemlerin alınmaması ve Personelin bu konuda eğitime tabi tutulmaması
<b>Departman:</b> TÜM HASTANE / Tüm Hastahane				<b>Risk:</b>  Tıbbi Atıklarla ilgili yönetmeliklere uygun önlemlerin alınmaması ve Personelin bu konuda eğitime tabi tutulmaması sonucu enfeksiyonlar oluşabilir.Mesleki Hastalıklar ve Ölümler olabilir.
<b>Sorumlu:</b>  0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  *Tıbbi Atık Yönetmeliğine uygun olarak Tıbbi Atık Prosedürü oluşturulmalıdır. *Tüm atıkların Poşetlemeleri ve Ayrıştırılmaları uygun Renklerde Poşetlerde yapılmalıdır.Personelin Tıbbi atıklarla teması kesilmelidir. *Personele Uygun KKD ekipmanları temin edilerek zimmetli verilmelidir ve Kullanımı sağlanmalıdır. *Tüm Personel Tıbbi Atıklar ve Diğer Atıkların Tehlikeleri konusunda bilgilendirilmelidir. *Tıbbi Atıklar için ayrı ve Kapalı bir depo yapılmalıdır. *Olası enfeksiyon Risklerine Karşı izleme ve Takip sistemi kurularak Enfeksiyon riskleri kontrol altına alınmalıdır.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 3600	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun
<b>Resim:</b>				
<b>İlgili Mevzuat:</b>				

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
5	23.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Bebek Yoğun Bakım				Doğum bölümünde Bebek Bakım alanında Acil Çıkış Kapılarının yetersiz olması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 3600	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				
				<b>Risk:</b>
				Acil Çıkış Kapısı nın İşyerinin Yangın yükü kapasitesine göre yetersiz olması sonucu Tahliyede yaşanacak sorunlar nedeniyle yaşanacak yaralanma ve Ölümler.
				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
				Aksi belirtilmedikçe, 50 kişinin aşıldığı her mekanda, 25 kişinin aşıldığı yüksek riskli mekanlarda, çıkışlara erişmek için en az 2 kapı bulunacaktır.Ve Yüksek binalarda Bağımsız bölmelerin kendisinde en az 2 kapı olacak şekilde düzenlenmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b>
				Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b>
				İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik




## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
7	23.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Tüm Hastahane				Katlarda olası acil durumlarda Acil Müdahale Dolabı bulunmamaktadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				<b>Risk:</b>
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 3600
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				Acil Durumlarda Müdahale Ekipmanlarının bulunamaması sonucu Yaralanmalar ve Ölümler gerçekleşebilir.
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Her iki katta bir adet olmak üzere Katlarda kolay ulaşılabilir alanlarda Acil durum Müdahale ekipman dolabı konulmalıdır. *Yangın Battanisi *Yangından Kaçış Başlığı *İlk Yardım Çantası *Çelik Burunlu Çizme * Kurtarma Baltası *Düdük
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b>

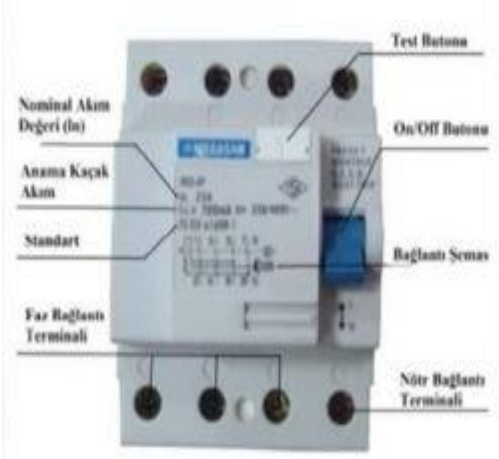
## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
8	19.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Yangın Merdiveni				Vinçlerin Periyodik Fenni Muayenesi yapılmamış durumda
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 3600	Vinçlerin Periyodik Fenni Muayenesinin yapılmaması sonucu yaşanacak kazalarda oluşacak yaralanma ve Ölümler.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Vinçlerin Periyodik Fenni Muayeneleri en az yılda bir kez yapılmalıdır ve Muayene raporunda varsa eksiklikler biran önce giderilmelidir. Bakımları periyodik olarak aylık olarak yapılmalıdır. Bakım Kayıtları dökümanite edilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İş Ekipmanlarında Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:				
9	19.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	Elektrik Tesisatı Yeterlilik Fenni Muayenesi yapılmamış durumda.				
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				<b>Risk:</b>  Personeli elektrik çarpması ve Tesisattan kaynaklı yaşanacak yangın sonucu yaralanma ve Ölümler gerçekleşebilir.				
<b>Sorumlu:</b> 0								
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler								
<b>Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Elektrik Tesisatının en az Yılda bir kez yetkili Elektrik Mühendisi tarafından yeterlilik kontrolü yapılmalıdır.Verilen rapor doğrultusunda varsa tüm uygunsuzluklar vakit geçirilmeden giderilmelidir.				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> :	100		<b>S:</b> :	6	<b>RÖS:</b> :	3600
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>								
<b>Resim:</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun				
								
<b>İlgili Mevzuat:</b>  Elektrik İle İlgili Fen Adamlarının Yetki Görev ve Sorumlulukları Hakkında Yönetmelik Elektrik İç Tesisleri Yönetmeliği								

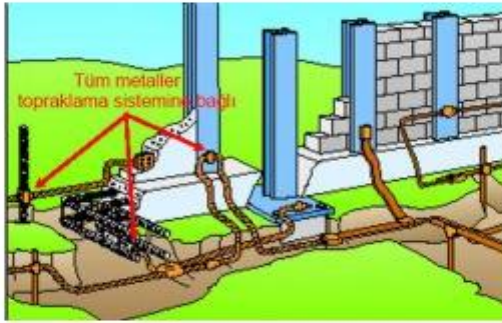
## Çizelge 4.2:Devamı

<b>No:</b>	<b>Tespit Tarihi:</b>	<b>Geçerlilik Tarihi:</b>	<b>Hedef Tarihi:</b>	<b>Tehlike:</b>
10	22.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	Elektrik Panolarında seçicilik ilkesine göre Kaçak akım Rolesinin olmaması
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 3600	Elektrik Çarpması ve Tesisattan kaynaklı yangınlarda Yaralanma ve Ölümler gerçekleşebilir.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Yalıtım hatasından kaynaklanan hata akımını algılamak ve algılanan kaçak akım değerinin belirlenen değerlerin üzerine çıkması durumunda bağlı bulunduğu devreyi kesmek için. 30mA'da Hayat (İnsan Koruma), 300mA'da da Tesisat (Yangın Koruma) koruma sağlayacak Kaçak Akım Rolesi tüm elektrik Panolarına Montajı yapılmalıdır ve Sürekli aktif halde tutulmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b>

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
11	22.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Asansör Periyodik Fenni Muayeneleri yapılmamış durumda.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				Asansör Fenni Muayenesi yapılmaması sonucu yaşanacak yaralanma ve Ölümler.
<b>O</b> :	10	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 3000
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Asansörlerin Periyodik Fenni Muayeneleri en az yılda bir kez Yetkili Makine Mühendisi tarafından yapılmalıdır.Yük Asansörlerinde bu muayenelerde yük testi de yapılmış olmalıdır.Muayene sonucu varsa uygunsuzluklar vakit geçirilmeden giderilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik İş Ekipmanlarında Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik Asansör Yönetmeliği

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
12	19.02.2015	18.09.2017	25.09.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Topraklama tesisatının Periyodik fenni muayenesi yapılmamıştır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 10	<b>RÖS:</b> 2400	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				
				
<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Topraklama tesisatının en az yılda bir kez yetkili elektrik mühendisi tarafından Fenni Muayenesi yapılmalıdır. Verilen rapor doğrultusunda varsa Uygunsuzluklar hemen giderilmelidir.				
<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun				
<b>İlgili Mevzuat:</b> Elektrik Tesislerinde Topraklamalar Yönetmeliği				

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
13	03.03.2015	18.09.2017	25.09.2015	Otoklav Cihazının Makina Topraklamalarının olmaması,Makina Çalışma Talimatının olmaması,Acil Stop butonunun olmaması.Personellere
<b>Departman:</b> AMELİYATHANE / AMELİYATHANE				
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 10	<b>RÖS:</b> 2400
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				
				<b>Risk:</b>  *Elektrik Çarpma riski sonucu yaralanma ölüm *Acil Stop Butonu olmaması durumunda ani müdahalede gecikme sonucu yaralanmalar. *Personele Kişisel Koruyucu ekipmanların Temin edilmemesi sonucu enfeksiyon riskleri
				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  *Makina Kullanım Talimatı Makina üzerinde asılı olmalıdır.Personele bu konuda eğitimleri verilmelidir. *Makina Topraklamaları yapılmalıdır ve Makina üzerinde en az 1 adet Acil Stop butonu olmalıdır. *Otoklavdan Malzeme alırken Personelin elini yakmaması için Isıyı iletmeyen eldiven temin edilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Makina Emniyeti Yönetmeliği Topraklamalar Yönetmeliği

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
14	02.03.2015	18.09.2017	02.03.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / -1.kat				Teknik Serviste Elektrik Kablo ve Malzemelerin dağınık olması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 1800	Teknik Serviste Elektrik Kablo ve Malzemelerin dağınık olması sonucu yaralanma ve Ölümler, Yangın çıkması
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Teknik servis deki Malzeme ve ekipmanlar toparlanmalıdır. Yangına karşı gerekli güvenlik önlemleri alınmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik



## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
15	22.02.2015	18.09.2017	22.02.2015	Yemek yapılan Ocak Davlumbazında Otomatik Yangın Söndürme tertibatı bulunmamaktadır.
<b>Departman:</b> MUTFAK / Mutfak				<b>Risk:</b>
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				Otomatik yangın Sönürme Tertibatı olmaması sonucu yaşanacak yangınlarda oluşacak kazalarda yatalanma ve Ölümler yaşanabilir.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 6	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
<b>Resim:</b>				
				100 kişinin üzerinde çalışana yemek yapılan Mutfaklarda Davlumbaza Otomatik Söndürme tertibatı yapılmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
16	22.02.2015	18.09.2017	22.02.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Acil Çıkış Kapılarının uygun olmaması.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				Acil Çıkış Kapılarının kolaylıkla açılmaması sonucu yaşanacak yaralanma ve ölümler
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 1800	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Acil Çıkış Kapıları içeriden kolayca açılacak şekilde Panik barlı ve her an açılacak şekilde olmalıdır.Acil Çıkış Kapılarının eşikleri zemine sıfır olmalıdır.Herkesin kolayca tahliyesinin gerçekleştirileceği şekilde olmalıdır. *Acil Çıkış Kapıları yangına karşı en az 90 dk. dayanıklı ve Sızdırmazlığı sağlayacak şekilde olmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b>


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
17	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Mutfakta Elektrik Panolarına Yetkisiz kişilerin müdahale etmemesi için önlem alınmamış durumda Davlumbaz Havalabdırması buradaki Elektrik Panosundan açılıp kapatılmaktadır. Elektrik Pano önlerinde Malzemeler Mevcuttur.
<b>Departman:</b> MUTFAK / Mutfak				
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 1440
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				
				<b>Risk:</b> Elektrik Panolarına yetkisiz kişilerin müdahalesi sonucu oluşacak yaralanmalar ve ölümler.Pano Önlerindeki malzemeler den dolayı Panolara müdahale de geçikmeler yaşanması sonucu yaralanma ve Ölümler Gerçekleşebilir.
				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Firma elektrik işleri için Mesleki Yeterlilik Sertifikası olan Elektrikçi görevlendirilmelidir.Elektrik Panosundan açılıp kapatılan Davlumbaz havalandırma kontrol anahtarı pano dışına alınmalıdır. Pano üstlerine uyarı levhaları asılmalıdır.Pano Kapakları sürekli kilitli tutulmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Elektrik İç Tesisleri Yönetmeliği İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:				
18	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Asansör Makina Dairesindeki Elektrik Pano kapakları sürekli açık durumdadır. Elektrik Pano önlerinde Yalıtkan Paspas bulunmamaktadır.				
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Asansör Makina Dairesi				<b>Risk:</b>  Elektrik Pano Kapaklarının açık olması ,ElektrikPano önlerinde Yalıtkan Paspas olmaması sonucu Personeli elektrik Çarpması sonucu yaşanacak yaralanmalar ve Ölümler gerçekleşebilir.				
<b>Sorumlu:</b>								
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler								
<b>Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  *Tüm Elektrik Panoları kapakları kapatılmalıdır ve Kilitle tutulmalıdır.Yetkisiz kişilerin müdahalesi engellenmelidir. *Tüm Elektrik Pano önlerinde en az 1 m <sup>2</sup> Yalıtkan Paspas olmalıdır.Yalıtkan Paspas Halıların üst yüzeyi kaymayı önleyici baklava dilimi veya tırtıllı olmalı, ayrıca elastomer ve izole malzemenin üretilmelidir.. Halıların 3 mm kalınlıkta olanlar 3 mm, 40 kV'				
<b>O</b>	6	<b>Ş:</b>	40		<b>S:</b>	6	<b>RÖS:</b>	1440
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>								
<b>Resim:</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Yetersiz				
				<b>İlgili Mevzuat:</b>				


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
19	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Acil Serviste Kullanılan SHAT BOX kutularında Tıbbi Atık Poşeti bulunmamaktadır.V e SHAT-BOX kapakları yoktur.
<b>Departman:</b> ACİL SERVİS / zemin Kat				<b>Risk:</b>  SHAT-BOX kapakları ve Tıbbi Atık Poşetin olmaması sonucu Delici aletlerle(Enjeksiyon) la yaralanma ve Enfeksiyon oluşabilir.
<b>Sorumlu:</b>				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 1440
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  *SHAT-BOX kutusu içerisine Temizlik çalışanlarının Delici aletleri tahliye ederken yaralanmalarını önlemek için Tıbbi Atık Poşeti Konulmalıdır. *SHAT-BOX kutusu kapağı enjeksiyon iğnelerini herhangi bir kazaya neden olmayacak şekilde takılı tutulmalıdır.
<b>Resim:</b>				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik

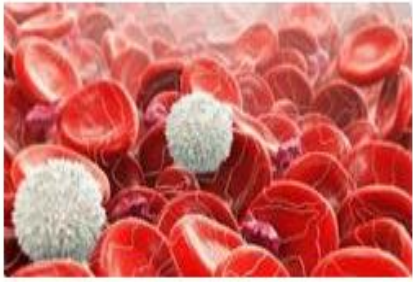
## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
20	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Hasta Katlarında İlaç Hazırlama alanlarında İlaç Hazırlama ve Hastalara müdahaleedilime esnasında Delici Kesici Aletlerle Çalışırken yeterli önlemlerin alınmaması.
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				<b>Risk:</b>  Hasta Katlarında İlaç Hazırlama alanlarında İlaç Hazırlama ve Hastalara müdahaleedilime esnasında Delici Kesici Aletlerle Çalışırken yeterli önlemlerin alınmaması sonucu yaralanma ve enfeksiyonlar gerçekleşebilir.
<b>Sorumlu:</b>				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 1440	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  *Delici Kesici Aletlerle çalışırken dikkat edilecek Hususlar konusunda personel bilgilendirilmelidir. *Çalışanların Bulaşıcı hastalıklara karşı aşılama yapılmalıdır. *Kişisel Koruyucu ekipmanlar(Eldiven,Mas ke) Personellere Temin edilerek zimmetsiz olarak verilmelidir. *Delici Kesici aletler Sterilizasyonu sağlanmalıdır.
<b>Resim:</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b>

## Çizelge 4.2:Devamı


No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:			
21	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Radyasyon Görüntüleme alanlarında Çalışan Personellere Kişisel Dozimetreler verilmemesi ve Kişisel Dozimetrelerin 2 Aylık Periyotlarda Kontrolre gönderilmemesi			
<b>Departman:</b> RADYOLOJİ / Radyasyon Görüntüleme				<b>Risk:</b>  Radyasyon Görüntüleme alanlarında Çalışan Personellere Kişisel Dozimetreler verilmemesi ve Kişisel Dozimetrelerin 2 Aylık Periyotlarda Kontrolre gönderilmemesi sonucu Mesleki hastalıklar oluşabilir.			
<b>Sorumlu:</b> 0							
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan							
<b>Risk Skoru</b>							
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b>	40	<b>S:</b>	6	<b>RÖS:</b>	1440
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Radyasyon Görüntüleme alanında Çalışan Personellerin Tümüne Kişisel Dozimetre temin edilmelidir ve Her Personelin Kişisel Dozimetreleri en fazla 2 ayda bir olmak üzere Kontrolre gönderilmelidir. Sonuçlar takip edilmelidir. Oluşabilecek Maaruziyet Aşımalarında Radyasyondan Korunma önlemleri gözden geçirilerek arttırılmalıdır.			
<b>Resim:</b>				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun			
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  Kanserojen Veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak			

## Çizelge 4.2:Devamı


No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
22	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> RADYOLOJİ / Radyasyon Görüntüleme				Radyasyonla çalışılan alanlarda çalışanların Tıbbi Kontrollerinin yapılmaması..
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, İnsan, Çalışan, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 1440
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				
				
<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Radyasyonla Çalışan Personellerin Beyaz Kan(Lenfosit) Sayımları en az 3 Ayda bir olmak üzere kontrol edilmelidir.Sonuçlarda görülecek olası olumsuzluklara karşı Personel Tedavisi ve Radyasyon alanlarında iyileştirici maaruziyeti azaltıcı önlemler alınmalıdır.				
<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun				
<b>İlgili Mevzuat:</b> Kanserojen Veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik Kişisel Koruyucu Donanım Yönetmeliği				



## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
23	23.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / zemin Kat				Elektrik kablolarının izalasyonu yetersiz ve Kablolar dağınık haldedir.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 1440	Dağınık elektrik kabloları ve İzalasyonsuz kablolar Personeli elektirik çarpmasına yada yangın çıkmasına neden olabilir.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
				Elektrik Kabloları toparlanmalı ve İzalasyonları çalışanlara zarar vermeyecek şekilde toparlanmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Elektrik Kuvvetli Akım Tesisleri Yönetmeliği Elektrik İç Tesisleri Yönetmeliği İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
24	02.03.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / -1.kat				Komprasör Periyodik Fenni Muayenesi yapılmamış durumdadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri				
<b>Risk Skoru</b>				<b>Risk:</b>
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 1440	Komprasör Periyodik Fenni Muayenesinin yapılmaması sonucu oluşabilecek kazalarda yaşanacak yaralanma ve ölümler gerçekleşebilir.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
<b>Resim:</b>				Komprasör ve Hava Tanklarının Periyodik Fenni Muayenesi en az yılda bir kez yapılmalıdır. Verilen Rapor doğrultusunda varsa uygunsuzluklar hemen giderilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Basıncı Ekipmanlar Yönetmeliği

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
25	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Acil Çıkış Kapılarının uygun olmaması.Acil Çıkış Kapısının sürgülü kapı olması,Acil Çıkış Kapısı Ameliyathane içinden geçmesi ve bu kapıdan geçtikten sonra iki sürgülü kapının daha bulunması.
<b>Departman:</b> AMELİYATHANE / 6.Kat				<b>Risk:</b>  Acil Çıkış Kapılarının uygun olmaması.Acil Çıkış Kapısının sürgülü kapı olması,Acil Çıkış Kapısı Ameliyathane içinden geçmesi ve bu kapıdan geçtikten sonra iki sürgülü kapının daha bulunması sonucu 6 Katta Acil durumlarda tahliye güçleşmektedir.Bunun sonucu yaşanacak yaralanma ve Ölümler gerçekleşebilir.
<b>Sorumlu:</b>  0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Acil Çıkış Kapıları içeriden Kolayca açılabilir şekilde Panik barlı ve her an açılabilir şekilde olmalıdır.Acil Çıkış Kapıları asla Sürgülü kapılardan oluşmamalıdır.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 2	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun
<b>Resim:</b>				
<b>İlgili Mevzuat:</b>				


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
26	23.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> KANTİN / zemin Kat				Kantin Çay Ocağı üzerinde Doğalgaz Kaçak Sensörü bulunmamaktadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				Gaz Kaçağı sonucu Yangın Patlama oluşabilir.
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 900	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Kantin Çay ocağı alanına Doğalgaz Kaçak sensörü takılmalıdır ve Sürekli aktif halde tutulmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
27	23.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Tüm Hastahane				Yangın Söndürme Ekipmanlarının Önlerinin Kapalı olması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				<b>Risk:</b>
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 900	Önleri Kapatılan Yangın Söndürme ekipmanlarına ulaşımın zorlaşması sonucu yangına müdahalenin gecikmesi dolayısıyla yaşanacak yaralanma ve ölümler.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
<b>Resim:</b>				Yangın tüpleri/Dolapları önleri sürekli açık halde tutulmalıdır.Önlerinde hiçbir malzeme bulunmamalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
28	23.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> DANIŞMA / zemin Kat				Çalışma Alanlarında Isıtma için Elektrik Sobaları Kullanılmaktadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 720	Elektrik Sobası kullanımı dolayısıyla yangın çıkması sonucu yaralanma ve Ölümler Personeli Elektrik çarpması ve Yanıklar oluşabilir.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Isıtma için kullanılan Elektrik Sobaları kaldırılarak yerine Gazlı yada Yağlı ısıtma sistemleri kullanılmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
29	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Asansör Makina Dairesinde Asansör Boşluğu üzeri açıktır.Düşme için önlem alınmamıştır.
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Asansör Makina Dairesi				<b>Risk:</b>  Asansör Makina dairesi üzerinde düşmeye karşı önlem alınmaması sonucu yaralanma ve Ölümler gerçekleşebilir.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Asansör Boşlukları üzerin düşmeyi önleyecek şekilde Kapatılmalıdır. Asansör Dairesi Kapısı Kilitlemelidir ve Yetkili personel dışında personelin girişi engellenmelidir.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 720	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Asansör Yönetmeliği İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

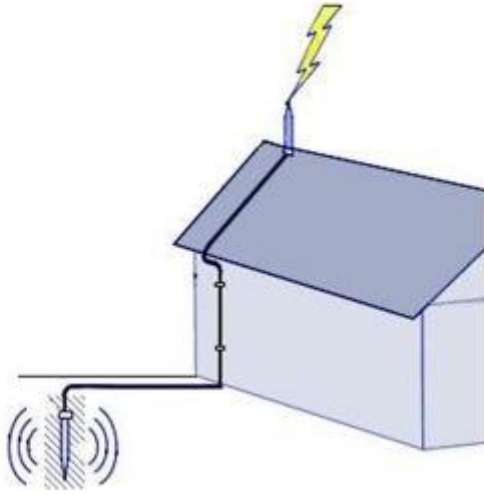
No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
30	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Yangın Tüpleri Yerleşimi Uygun değil.Ve Yangın Tüpleri yetersizdir.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 2	<b>RÖS:</b> 600	Yangın Tüplerinin yerleşim yetersizliği ve Yangın tüpleri sayısının yetersiz olmasından kaynaklı oluşabilecek yangınlara müdahalede gecikmeler yaşanması sonucu yaralanma ve Ölümler.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Her bağımsız bölüm için en az 1 adet olmak üzere, beher 200 m <sup>2</sup> taban alanı için 1 adet ilave edilerek uygun tipte 6 kg'lık yangın söndürücü bulundurulması esas alınarak; A sınıfı yangın çıkması muhtemel yerlerde çok maksatlı kuru kimyevi tozlu veya sulu, veya ABC tipi yangın tüpleri yerleşimi yapılmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik



## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
31	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Tüm Hastahane				Elektrik Panolarının Kapaklarının uygun malzemelerden olmaması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				Elektrik Pano Kapaklarının malzemelerinin yangına dayanıklı malzemeden oluşmaması sonucu yangınlar oluşabilir.
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 2	<b>RÖS:</b> 600
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Tüm Elektrik panoları yangına karşı en az 90 dk dayanıklı malzemelerden yapılmalıdır.Mevcut Pano kapakları değiştirilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Elektrik İç Tesisleri Yönetmeliği Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
32	19.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Paratoner Tesisatının Periyodik Fenni Muayenesi yapılmamıştır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				<b>Risk:</b>
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 100	<b>S:</b> 2	<b>RÖS:</b> 600	Paratoner tesisatının Periyodik Fenni muayenesinin yapılmaması sonucu yıldırım düşmesi nedeniyle yaralanma ve ölümler
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
<b>Resim:</b>				Paratoner Tesisatı Periyodik Fenni Muayenesi en az Yılda bir kez Yetkili mühendis tarafından yapılmalıdır. Verilen Rapor doğrultusunda varsa uygunluklar hemen giderilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Elektrik Tesislerinde Topraklamalar Yönetmeliği İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

<b>No:</b>	<b>Tespit Tarihi:</b>	<b>Geçerlilik Tarihi:</b>	<b>Hedef Tarihi:</b>	<b>Tehlike:</b>				
33	19.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Yangın Merdiveni alt kısmında Zemine inilen bölümde Yangın Merdiveni Hareketli platform halinde imal edilmiş durumda.				
<b>Departman:</b>				<b>Risk:</b>				
TEKNİK HİZMETLER / Yangın Merdiveni								
<b>Sorumlu:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>				
0								
<b>Etkilenecek Kişiler:</b>								
Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				*Merdivenin düşmesi sonucu yaralanma ve ölümler gerçekleşebilir. *Acil Durumlarda Merdivenin Acil durumu güçleştirilmesi yada imkansızlaştırılması sonucu yaralanma ve ölümler gerçekleşebilir.				
<b>Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>				
<b>O:</b>	6	<b>Ş:</b>	100		<b>S:</b>	1	<b>RÖS:</b>	600
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>					<b>İlgili Mevzuat:</b>			
<b>Resim:</b>				Yangın Merdiveni zemine kadar üst taraftaki konstrüksiyona uygun olarak Z şeklinde düzenlenmelidir.				
				Yetersiz				
				Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik Deprem Bölgelerinde Yapılacak Binalar Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik İşyerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik				

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
34	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Radyasyon Görüntüleme alanının duvarları ve Kapılarının ilgili yönetmeliğe uygun olarak kuşun kaplama olmaması.
<b>Departman:</b> RADYOLOJİ / Radyasyon Görüntüleme				<b>Risk:</b>  Radyasyon Görüntüleme alanının Duvar ve Kapılarının Radyasyon Sızdırmazlığını sağlayacak şekilde Kurşun kaplama yapılmaması sonucu Hastane çalışanları ve Ziyaretçiler Radyasyona maruz kalabilir.
<b>Sorumlu:</b>  0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Radyasyon Görüntüleme alanları Sızdırmazlığı sağlayacak şekilde Kuşun duvarlar ve Kapılarla çevrilmelidir.En az 5 yılda bir TAEK tarafından Kontrolü yapılmalı ve Ruhsatı yenilenmelidir.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	6	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 6	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Yetersiz
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  Kanserojen Veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
35	22.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	Radyasyondan Korunmak için temin edilen Yeleklerin Personel Tarafından kullanılmaması Koruyucu yeleklerin Skopy Kontrol cihazları ile en az 6 ayda bir yapılması
<b>Departman:</b> RADYOLOJİ / Radyasyon Görüntüleme				<b>Risk:</b>  Radyasyondan Korunmak için temin edilen Yeleklerin Personel Tarafından kullanılmaması Koruyucu yeleklerin Skopy Kontrol cihazları ile en az 6 ayda bir yapılması oluşacak Radyasyon Maaruziyeti sonucu oluşabilecek Meslek Hastalığı
<b>Sorumlu:</b>  0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b>  Çalışan				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Radyasyon alanında çalışan personel Çalışırken Mutlaka Kurşun Yelekleri kullanmalıdır. En az 6 ayda bir olmak üzere Skopy cihazı ile kontrolleri yapılmalıdır. Ve Sonuçları Radyoloji uzmanı tarafından kontrolü sağlanmalıdır.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 540	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  Kanserojen Veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
36	19.02.2015	18.09.2017	18.10.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Yangın Merdiveni				Vinç Çalışma alanında yeterli güvenlik önlemi alınmamış durumdadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 6	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 2	<b>RÖS:</b> 480	Vinç Çalışma alanında alınmayan güvenlik önlemleri sonucu yaralanma ve Ölümler gerçekleşebilir.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Vinç Harekat alanında Vinç Hareket alanı alt kısımda belirlenmelidir ve etrafı kapatılmalıdır.gerekli uyarı levhaları asılmalıdır.Vinç Hareketi esnasında sesli zil sürekli çalışır olmalıdır.Asılı yükler altında kimsenin çalışmaması için gerekli uyarı işaretleri asılmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İş Ekipmanlarında Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı


No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
37	19.02.2015	18.09.2017	18.12.2015	Hastaneden Kullanılan makina ekipmanların Çalışma Talimatlarının bulunmaması
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				<b>Risk:</b>
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Hastane Genelinde Kullanılan tüm Makina ekipmanların Kullanım Talimatları hazırlanmalıdır.Ve Makina yanlarında Personelin göreceği şekilde asılmalıdır.Personell ere Kullandığı ekipmanlarla ilgili eğitimler verilmelidir.Bu eğitimler dökümante edilmelidir.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 360	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>İlgili Mevzuat:</b> Makina Emniyeti Yönetmeliği
<b>Resim:</b>				
				

## Çizelge 4.2:Devamı


No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
38	22.02.2015	18.09.2017	18.12.2015	Zemin kayma veya düşmeyi önleyecek şekilde uygun malzeme ile kaplanmamıştır ve iç ve dış zeminler (mekân girişi, merdivenler vs.)düzenli olarak kontrol edilmemektedir.
<b>Departman:</b> MUTFAK / Mutfak				<b>Risk:</b>  Kaygan Zeminde Kayıp düşmeler sonucu kayıp düşmeler yaşannabilir.Bunun neticesinde yaralanma ve Ölümler oluşabilir.
<b>Sorumlu:</b>  0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b>  İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Çalışma alanlarında dökülen malzemeler veya diğer sebeplerden ötürü kayganlaşmış zeminler ya da geçitler derhal ve sürekli olarak temizlenmelidir..
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 360	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Yetersiz
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik



## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:			
39	22.02.2015	18.09.2017	18.12.2015				
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Kaygan Zeminlere Önlem alınmamış durumda.			
<b>Sorumlu:</b> 0				<b>Risk:</b>			
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler							
<b>Risk Skoru</b>				Kayıp düşmeler sonucu yaralanma ve Ölümler oluşabilir.			
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> :	40	<b>S:</b> :	3	<b>RÖS:</b> :	360
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>			
<b>Resim:</b>				Kaygan zeminler hemen kurutulmalıdır ve Etrafa Dikkat Kaygan Zemin uyarı levhası asılmalıdır.			
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz			
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik			


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
40	22.02.2015	18.09.2017	18.12.2015	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Merdivenlerde Kaydırmaz bantlar bazı katlarda eskimiş durumda
<b>Sorumlu:</b>				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				Kayıp düşmeler sonucu yaralanma ve Ölümler oluşabilir.
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 360
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Basamaklarda Kayma sonucu düşmeleri önlemek için Kaymayı önleyici bantlar Kaydırmaz özelliklerini kaybetmeden düzenli olarak yenilenmelidir..Bantlar Yıprandıkça yenilenmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:			
41	23.02.2015	18.09.2017	18.12.2015				
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Tüm Hastahane				Hastanede Bulaş risklerine Karşı el Hijyenine dikkat edilmemesi			
<b>Sorumlu:</b> 0							
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler							
<b>Risk Skoru</b>							
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> :	40	<b>S:</b> :	3	<b>RÖS:</b> :	360
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>							
<b>Resim:</b>							
				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Personele Hijyen eğitimi verilmelidir. Tüm Lavabolarda El yıkama Görselleri asılmalıdır.			
				<b>Mevcut Önlem:</b>  Uygun			
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  Hijyen Eğitimi Yönetmeliği Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik			


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
42	02.03.2015	18.09.2017	18.03.2016	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / -1.kat				Teknik Serviste ve Teknik Servis Merdiveni üzerinde baş çarpma riskine karşı önlem alınmaması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 135
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				
				
				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Teknik servis Tavanına ve Merdiven üzerindeki Baş çarpma riski olan alana önlem alınmalıdır.Darbe emici önlemler yapılmalıdır.Gerekli İşaret ve Levhalar asılmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
43	02.03.2015	18.09.2017	18.03.2016	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / -1.kat				Hidroforların Periyodik Fenni Muayenesinin yapılmaması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 135
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Alınması Gereken Önlem:</b>				Hidroforların Periyodik Fenni Muayenesinin yapılmaması sonucu Yaralanmalar
<b>Resim:</b>				
				
<b>Mevcut Önlem:</b>				Uygun
<b>İlgili Mevzuat:</b>				Makina Emniyeti Yönetmeliği Basıncı Ekipmanlar Yönetmeliği


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
44	22.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Transpaetlerin Periyodik Fenni Muayeneleri yapılmamış/Yenilenmemiş durumda
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				Transpaetlerin Fenni Muayenesi yapılmaması sonucu yaralanma ve Ölüm
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 135	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
				Transpaet Periyodik Fenni Muayeneleri en az yılda bir kez yapılmalıdır/Yenilenmelidir. Varsa uygunsuzluklar giderilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Makina Emniyeti Yönetmeliği İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği

## Çizelge 4.2:Devamı


No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
45	22.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	Kıyma Makinasında Kullanma Talimatı,Acil Stop butonu ve Kıyma Tokmağı bulunmamaktadır.
<b>Departman:</b> MUTFAK / Mutfak				<b>Risk:</b>
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Kıyma Makine Kullanım Talimatı Makine Üzerine yanına asılmalıdır,Makine üzerinde Acil Stop butonu bulunmalıdır.Kıyma Çekerken Tokmak kullanılması için uyarı levhası asılmalıdır.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 135	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b>  Yetersiz
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b>  İş Ekipmanlarında Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik Makina Emniyeti Yönetmeliği

## Çizelge 4.2:Devamı


No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
46	22.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Tüm Hastahane				İşyerindeki Dolap ve Raflar Sabitlenmemiş durumda
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 135	Sabitlenmeyen Dolap ve Rafların devrilmesi sonucu yaşanacak yaralanma ve ölümler.
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				
				İşyerinde bulunana Tüm Dolaplar Devrilmelere karşı sabitlenmelidir.
<b>Mevcut Önlem:</b> Yok				
<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik				



## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
47	22.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	Radyasyon Görüntüleme alanlarında Sağlık Güvenlik İşaretleri yetersiz durumdadır.
<b>Departman:</b> RADYOLOJİ / Radyasyon Görüntüleme				<b>Risk:</b>
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Radyasyon görüntüleme alanlarına girecek Hasta ve Diğer Personellerin Radyasyona Maaruz kalması.</b>
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 135	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Radyasyon Görüntüleme alanlarında Hamile Hastalar için Uyarı levhası,Görevli Dışında Giriş yasaktır,Kapı üzerinde Görüntüleme Yapılırken Uyarı Işığı konulmalıdır. *Bu alanda Temizlik yapan Personel belirlenmelidir ve Personele Radyasyonla çalışırken dikkat edeceği hususlar hakkında bilgilendirme yapılacaktır.
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Kanserojen Veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık Ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
48	19.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	İşyerinde kullanılan kimyasal maddeler için malzeme güvenlik bilgi formları tedarik edilmemiştir. İşveren, tehlikeli kimyasal maddeler için tedarikçiden sağlanan malzeme güvenlik bilgi formlarını temin etmek ve bunlarla ilgili bilgi sağlamakla yükümlüdür
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Tüm Hastahane				
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b>				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 7	<b>S:</b> 6	<b>RÖS:</b> 126	Malzeme Güvenlik Bilgi Formları
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> İşyerinde kullanılan kimyasal maddeler için malzeme güvenlik bilgi formları tedarik edilmelidir. MSDS formları Hem Depolama alanlarında hemde Kullanım alanlarında çalışanların görebileceği şekilde asılmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Koruyucular mevcuttur
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Kimyasallarla Çalışmalarda Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
49	23.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	Temizlik işlerinde kullanılan Kimyasalların MSDS formları çalışma alanında bulunmamaktadır.
<b>Departman:</b> TEMİZLİK HİZMETLERİ / Tüm Hastahane				<b>Risk:</b>
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Alınması Gereken Önlem:</b> Temizlik işinde Kullanılan Kimyasalların içeriği ve İlk yardım Tedbirleriyle ilgili personel eğitimleri verilmelidir. Personellere KKD ekipmanı olarak Kimyasalları geçirmez eldiven, Gözlük ve koruyucu elbiseler verilmelidir. Kullanımtaa kip edilmelidir. MSDS formları personellerin göreceği şekilde asılmalıdır.
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	3	<b>Ş:</b> 7	<b>S:</b> 6	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
<b>Resim:</b>				
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Kimyasallarla Çalışmalarda Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
50	02.03.2015	18.09.2017	18.03.2016	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / -1.kat				Jenaratör Periyodik Bakımları yapılmamış durumda
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çevre / Çalışma Ortamı, Mal / Proses, İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				Jenaratör bakımları yapılmaması sonucu yaşanacak yaralanma ve Ölümler
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 1	<b>RÖS:</b> 120	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Jenaratör Bakımları üretici firma Tavsiyeleri doğrultusunda Periyodik olarak yapılmalıdır. Bakım Kayıtları dökümanite edilerek saklanmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> Makina Emniyeti Yönetmeliği İş Ekipmanlarında Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik


## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
51	23.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / zemin Kat				Hastane Girişi Rampada kaymaya karşı önlem alınmamış durumdadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O</b> :	1	<b>Ş:</b> 40	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 120
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
				Rampa Zeminlerine Kaymaya karşı Kaydırmaz bantlar yapıştırılmalıdır.Yapıştırılma sonrası eskidikçe değiştirilmelidir.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
52	22.02.2015	18.09.2017	18.03.2016	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Asansör Makina Dairesi				Asansör Makina Dairesinde bulunan Basamakların üst kısmında Korkuluk bulunmamaktadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				<b>Risk:</b>
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				
<b>Risk Skoru</b>				Düşme Sonucu yaralanma ve Ölümler
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 2	<b>RÖS:</b> 90	
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>
<b>Resim:</b>				Basamakların üst kısmında bulunan boşluğa en az 1 m yüksekliğinde 120 kg yüke dayanıklı alt kısmından 15 cm yükseklikte ve ortasında bölme profil olacak şekilde yapılmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı


No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
53	23.02.2015	18.09.2017	18.09.2016	
<b>Departman:</b> SANTRAL / -1.kat				Santral alanında Telekomünikasyon kabloları açıktadır.
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				<b>Risk:</b>
Risk Skoru				Takılma düşme yangın
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 7	<b>S:</b> 3	<b>RÖS:</b> 63	
Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru				<b>Alınması Gereken Önem:</b>
<b>Resim:</b>				Santralde bulunan Telekomünikasyon kabloları düzenlenmeli ve İzasyonu yapılmalıdır.
				<b>Mevcut Önem:</b> Yok
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik

## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
54	23.02.2015	18.09.2017	18.09.2016	
<b>Departman:</b> HASTA KATLARI / Tüm Hastahane				Ofiste ve ekranlı araçlar karşısında çalışma, Ergonomik ve sağlam olmayan çalışma koşulları mevcuttur
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> Çalışan				
<b>Risk Skoru</b>				
<b>O:</b> 1	<b>Ş:</b> 15	<b>S:</b> 2	<b>RÖS:</b> 30	Ergonomik koşulların yetersizliğinden doğabilecek meslek hastalıkları ve rahatsızlıklar, Bel, sırt ağrıları, Oturaktan düşme ve yaralanma
<b>Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru</b>				
<b>Resim:</b>				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Ekranlı araçlarda çalışacak personellere gözlerin korunması ile ilgili eğitim verilmeli, ekranla göz arası mesafe en az 60 cm. olacak şekilde ayarlanmalı, klavyenin önünde personelin kollarını yaslayabileceği uygun bir boşluk bulunmalı, sırtı dik tutacak ve sırtın dayanacağı şekilde ergonomik koltuklar sağlanmalıdır.
				<b>Mevcut Önlem:</b> Yetersiz
				<b>İlgili Mevzuat:</b>



## Çizelge 4.2:Devamı

No:	Tespit Tarihi:	Geçerlilik Tarihi:	Hedef Tarihi:	Tehlike:
55	22.02.2015	18.09.2017	18.09.2016	
<b>Departman:</b> TEKNİK HİZMETLER / Tüm Hastahane				Klimaların Bakımlarının ve Temizliğinin yapılmaması.Bakımların Kayıt altına alınmaması
<b>Sorumlu:</b> 0				
<b>Etkilenecek Kişiler:</b> İnsan, Çalışan, Müşteri, Diğer Kişiler				<b>Risk:</b>  Klimaların Bakımlarının ve Temizliğinin yapılmaması sonucu Biyolojik hastalıklar (Lejyoner vs) oluşabilir.
Risk Skoru				
<b>O:</b> 3	<b>Ş:</b> 7	<b>S:</b> 1	<b>RÖS:</b> 21	
Düzeltildikten Sonra Oluşması Planlanan Risk Skoru				<b>Alınması Gereken Önlem:</b>  Klimaların Bakımları periyodik olarak yapılmalıdır.Bakımlar Kayıt altına alınmalıdır. *Filtrelerin bakım ve Temizliği yapılmalıdır. *Elektriksel kontrolleri yapılmalıdır.
<b>Resim:</b>				<b>Mevcut Önlem:</b> Uygun
				<b>İlgili Mevzuat:</b> İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik



## 5.GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamız İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'ndan izin alındıktan sonra 15 gün içerisinde İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi ve Alman Galata Polikliniği'nde gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini sağlık kuruluşlarında çalışan personeller oluşturmaktadır. Katılımcılara 15 soruluk anket formu verilmiş ve gönül rızası olanlar ile bu anket gerçekleştirilerek sağlık kuruluşlarında iş sağlığının hangi düzeyde önemli olduğu anlaşılmaya çalışılmıştır. Yeterlilik algısı ile ilgili bölümü ikili, dördü ve beşli likert tipinde hazırlanmıştır. Çalışmaların bulguları yüzde şeklinde belirtilmiştir.

### 5.1.BULGULAR

Soru formu 2 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde çalışanların kişisel bilgileri ikinci bölümde ise çalışanların baslarından geçen veya tanık oldukları iş kazaları soruları yer almaktadır. Anketimiz 15 kişi arasından 9 bayan ve 6 erkek personel arasında gerçekleşmiştir.

Birinci bölümde ki anket soruları eğitim düzeyini de kapsayan sadece bilgi seviyesindeki sorulardan oluşmuştur. Sorular sıralı bir şekilde anket içerisinde. Sağlık personellerinin bilgi seviyelerinin istenilen standartlarda olduğu belirlenmiştir.

Çalışan sağlık personellerinin ilikilikert tipindeki sorulara verdikleri cevaplar Tablo 1 de gösterilmiştir. Bunun sonucunda **‘İşinizden kaynaklı olduğunu düşündüğünüz hastalığınız ya da şikayetleriniz var mı?’** sorusuna katılımcıların 11’i evet ve 4’ü hayır cevabını vermiştir. Bu cevap oranı sağlık personellerinin genellikle fazla dikkatli çalıştığı sonucunu ortaya koymaktadır. **‘Çalıştığımız kurumda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?’** sorusuna katılımcıların 8’inin evet 7’sinin hayır demesi hastanelerde iş sağlığı güvenliği açısından gerekli önlemlerin çok fazla alınmadığını göstermektedir. Diğer yandan **‘İşinizi yaparken mesleki risklerden korunmak için kullanmanız gereken eldiven, maske, gözlük gibi kişisel koruyucular kurumunuz (hastaneniz) tarafından her zaman size sağlanıyor mu?’** sorusuna

bütün katılımcıların evet cevap vermiş olması hastanelerin çalışanın sağlığına ne kadar önem verip değerli kıldığını göstermektedir. **‘Mesleki uygulamalarınız sırasında maruz kaldığınız kesici-delici batıcı cisim yaralanmalarınız oldu mu?’** sorusuna verilen cevapların 9’unun evet olduğu gözükmiştir. Bu cevaplar içerisinde en fazla yaralanmaların el ve parmaklara enjeksiyon batması sonucunda olduğunu ve bunun sonucunda hemen enfeksiyon hastalıklara kliniklerine başvuru yapıldığı tespit edilmiştir. **‘İş yerinizde alerjik reaksiyon geçirdiniz mi?’** sorusuna verilen cevapların 6’sının evet olduğu yapılan anket sonucunda ortaya konulmuş ve bu alerjilerin çoğunluğunun lateks alerjisi yanı kullanılan eldivenlerin içindeki pudraların oluşturduğu alerji olduğu görülmüştür. **‘İş yerinizde kayma, düşme, çarpma vb. durumlara maruz kaldınız mı?’** sorusuna 12 tane evet cevabı verilmiştir. Bu tür yalanmaların genellikle gövde bölümün etkilendiği ve sonucunda da acil polikliniğine başvuru yapıldığı gözlemlenmiştir.

**Çizelge 5.1.** İkili likert tipindeki sorular

Soru No	Soru Kökü	Evet		Hayır	
		n	%	n	%
2	İşinizden kaynaklı olduğunu düşündüğünüz hastalığınız ya da şikayetleriniz var mı?	11	%73	4	%27
6	Çalıştığınız kurumda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?	8	%53	7	%47
8	İşinizi yaparken mesleki risklerden korunmak için kullanmanız gereken eldiven, maske, gözlük gibi kişisel koruyucular kurumunuz (hastaneniz) tarafından her zaman size sağlanıyor mu?	15	%100	0	%0
9	Mesleki uygulamalarınız sırasında maruz kaldığınız kesici-delici batıcı cisim yaralanmalarınız oldu mu?	9	%60	6	%40
10	Mesleki uygulamalarınız sırasında maruz kaldığınız kan ve başka bir vücut sıvısı, sekresyonla temas, sıçrama ve benzeri durumlara maruz kaldınız mı?	7	%46	8	%54
11	Kimyasal, sıvı maddeler ve ilaç sıçraması sonucu oluşan yaralanmalara maruz kaldınız mı?	5	%33	10	%67
12	İş yerinizde alerjik reaksiyon geçirdiniz mi?	6	%40	9	%60
13	İş yerinizde kayma, düşme vb. durumlara maruz kaldınız mı?	12	%80	3	%20

Çalışan sağlık personellerinin dörtlü likert tipindeki sorulara verdikleri cevaplar Tablo 2 de gösterilmiştir. Bunun sonucunda **‘Mesleğinizde iş kazası geçirme olasılığınızın ne olduğunu düşünüyorsunuz?’** sorusuna katılımcıların 4 düşük, 6 orta ve 5 tanesinin yüksek olasılık düşündüğü görülmektedir. Bu oranlar çalışan personellerinin meslekleri gereğince yaptıkları işin kendilerince olan tehlike olasılıkları ortaya koymaktadır. **‘Kişisel olarak iş kazası geçirmekten ne kadar kaygı duyuyorsunuz?’** verilen cevaplar sonucunda ise çalışan personellerin iş kazasından korkma hissiyatlarının yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bu korkuları gidermek için sağlık kuruluşlarında karşı karşıya gelinebilecek tehlikelere karşı önlem alınarak personelleri rahatlatmak gerekmektedir. Durum böyle olduktan sonra da hizmet kalitesi otomatik olarak daha verimli hale gelecektir. Diğer bir soru olan **‘Çalıştığınız birimde risklere ve kazalara karşı kendinizi emniyetli-güvenli hissediyor musunuz?’** sorusuna ise sağlık personellerinin 9 orta ve 3 yüksek cevabı verilmiştir. Bu da sonuçlarda bize personel açısından alınan önlemlerin sağlık kuruluşlarında orta düzeyde olduğunu bize göstermektedir.

**Çizelge 5.2:**Dörtlü likert tipindeki sorular

Soru No	Soru Kökü	Hayır		Düşük		Orta		Yüksek	
		n	%	N	%	n	%	n	%
3	Mesleğinizde iş kazası geçirme olasılığınızın ne olduğunu düşünüyorsunuz?	0	%0	4	%26	6	%40	5	%34
4	Kişisel olarak iş kazası geçirmekten ne kadar kaygı duyuyorsunuz?	0	%0	2	%13	6	%40	7	%47
5	Çalıştığınız birimde risklere ve kazalara karşı kendinizi emniyetli-güvenli hissediyor musunuz?	0	%0	3	%20	9	%60	3	%20

**Çizelge 5.3:** Beşli likert tipindeki sorular

Soru No	Soru Kökü	Çok iyi		iyi		orta		kötü		Çok kötü	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Sizce işiniz sağlığını nasıl etkiliyor?	0	%0	1	%7	5	%33	6	%40	3	%20
7	Çalışma ortamınızda mesleki riskler ile ilgili ne derece önlem?	0	%0	2	%13	6	%40	7	%47	0	%0

Çalışan sağlık personellerinin beşli likert tipindeki sorulara verdikleri cevaplar Tablo 2 de gösterilmiştir. Bunun sonucunda‘**Sizce işiniz sağlığınızı nasıl etkiliyor?**’ sorusuna katılımcı personeller 5 orta, 6 kötü, 3 çok kötü cevabını vermiştir. Bu sonuçlar çalışanların verdikleri hizmetten dolayı fiziksel ve ruhsal çeşitli tehlikelerle karşı karşıya kaldığını ve bunlardan dolayı tedirgin olduklarını göstermektedir. Diğer soru olan ‘**Çalışma ortamınızda mesleki riskler ile ilgili ne derece önlem alındığını düşünüyorsunuz?**’sorusuna ise verilen cevapların 7 tanesinin kötü olması sağlık kuruluşlarında iş sağlığı adına alınan önlemlerin yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır.

**Çizelge 5.4:** Yoruma dayalı sorular

<b>Soru No</b>	<b>Soru Kökü</b>
14	Lütfen diğer maruz kaldığınız iş kazalarını ve kaza sonrası ne yaptığınızı belirtiniz.
15	Sizce çalıştığınız işletmede iş sağlığı ve güvenliği açısından ne gibi önlemler alınabilir?

Yapılan anketimizde 2 tane de yoruma dayalı sorular bulunmaktadır. Bunlardan birinci olan ‘**Lütfen diğer maruz kaldığınız iş kazalarını ve kaza sonrası ne yaptığınızı belirtiniz.**’ sorusuna verilen cevaplar genellikle hasta ve hasta yakınlarından şiddete maruz kalındığını ortaya koymaktadır. Diğer soru olan ‘**Sizce çalıştığınız işletmede iş sağlığı ve güvenliği açısından ne gibi önlemler alınabilir?**’sorusuna verilen cevaplar ise çoğunlukla iş yükünün azaltılması için daha fazla personel alınması gerektiği, ergonomik şartların uygun hale getirilmesi, ara dinlenmelerin düzenli olarak yapılarak iş veriminin arttırılması, hastanelerde iş sağlığı ve güvenliği biriminin oluşturulması, sağlık personellerine gerekli eğitimlerin verilmesi ve bu eğitimlerin içinde psikolojik destek eğitimlerinin olması üzerine olmuştur.



## 6.TARTIŞMA VE SONUÇ

Öncelikle sağlık kuruluşlarındaki tehlikeler ve riskler tespit edilerek bunların sonuçları değerlendirilmiştir. Risklerin belirlenmesi için sağlık personelleriyle anket yöntemi uygulanmış ve ufak çapta bir beyin fırtınası gerçekleştirilmiştir.

Bunların sonucunda kan alma bölümünde çalışan sağlık personellerinin genellikle ergonomik şartlardan dolayı sıkıntı yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Uzun süre sonucunda bu ergonomik olmayan şartlarda çalışmanın fiziksel sıkıntılar doğuracağı belirlenmiştir.

Acil serviste çalışan sağlık personellerinin ise genellikle düşme, çarpma, iğne ucu batması gibi kazalarla karşılaştığı görülmüştür. Hastaların nakli sırasında kullanılan sedyelerin ise çok güvenliği olmadığı için hasta tarafından risk teşkil ettiği görülmüştür. Yoğun bakım ünitelerinde ise kapasitelerin fazla olmaması ve sürekli hasta sirkülasyonu olması nedeniyle enfeksiyon kapma riskinin yüksek olduğu yapılan görüşmeler sonucunda belirlenmiştir. Görüldüğü kadarıyla hastanelerde acil çıkışların eksik olması da hasta ve personel açısından büyük tehlike ortaya koymaktadır.

Röntgen bölümlerinde ise radyasyon riskinin fazla olduğu tespit edilmiştir. Bu bölümlerde uzun süre personellerin yanlış biçimde ve dikkatsiz çalışması sonucunda çeşitli mesleki hastalıklar ve geri dönüşü olmayan iş kazalarının olma olasılığı fazlasıyla yüksektir.

Sağlık kuruluşlarında ve hastanelerde genel olarak görülen bu risklerin yanında bütün bölümlerde geçerli olan tıbbi atıklar riski, gürültü-toz-termal düzensizlik riski, şiddet ve iletişim eksikliğinden kaynaklanan risklerin sık olarak gerçekleştiğı de görülmüştür.

Hastanelerde yapılan anket yöntemiyle ve yüz yüze görüşülerek hata ve çalışanları birçok tehlikenin beklediğı görülmektedir. Bu tehlikelerin yok edilmesi veya kabul edilebilir düzeye indirilmesi için risklerin tanımlanması, değerlendirilmesi ve risk analiziyle acil durum planlarının hazırlanarak bütün personele eğitim verilmesi

gerekmektedir. Hastanelerde yapılan bu iyileştirme ve hem personellerden açısından hem de hastalar açısından olumlu etkiler yaratmaktadır. Hasta ve personellerinin güvenliğinin sürekli sağlanması hizmet kalitesinin artmasını da yanında artı olarak getirecektir.

Sonuç olarak; iş sağlığı ve güvenliği çalışan, işveren ve devlet arasında bir düzen oluşturularak verimli bir şekilde devam etmelidir. Herkes kendi üzerine düşen görevleri ve sorumlulukları düzgün bir şekilde yönetir ve uygularsa oluşabilecek iş kazalarının ve meslek hastalıklarının bir çoğunun kolaylıkla önlenilebileceği görülmektedir. Bunların önlenilmesi için alınması gereken önlemler şu şekilde sıralanabilmektedir.

\* İş sağlığı ve güvenliği uygulamaların ihmal edilmemesi gerekmektedir. Karşılaşılan iş kazaları ve meslek hastalıklarının kayıtları tutulmalı ve geri bildirimleri düzenli bir şekilde yapılmalıdır.

\* Her sağlık kuruluşunda iş güvenliği açısından bir komitenin oluşturulması gerekmektedir.

\* Her çalışana yaptıkları işin özelliğine göre eğitimleri eksiksiz olarak verilmelidir. Bu eğitimler sürekli olarak devam ettirilip geliştirilmelidir.

\*Ergonomik koşullar çalışma ortamına uygun bir şekilde düzenlenmelidir. Çalışanların fiziksel rahatsızlıkları bu şekilde ortadan kaldırılmaya çalışılmalıdır.

\*Çalışanların iş yükünü azaltmak ve iş kazalarını önleyerek iş verimini arttırmak için ise mutlaka daha yeterli sayıda personel bulundurulması gerekmektedir.

\*Sağlık personellerinin çalışma ortamları çalışanların güvenliğini sağlayacak ve sürekli iyileştirilerek devam ettirilecek şekilde düzenlenmelidir.

\* Çalışanların yaptıkları işse uygun olarak kişisel koruyucular temin edilmesi i açısından her eksikleri giderilmeye çalışmalı ve giderilmelidir.

\*Sağlık kuruluşlarının yöneticilerinin işveren olarak en kısa sürede faaliyete geçmeleri gerektiğini düşünmekteyim.

## KAYNAKÇA

- İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik 16/12/2003 tarihli Resmi Gazete.
- İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik 07/04/2004 tarih ve 25426 sayılı Resmi Gazete
- Apaydın K., (2007) Hemşirelik Hizmetlerinde Yönetmelik ve Organizasyonel Sorunlar ve Çözüm Önerileri. Marmara Üniversitesi Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
- Bayhan S., (2005) Ankara Üniversitesi Cebeci Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Ve Tıp Fakültesi Hemşirelerinin Mesleki Riskler Konusunda Bilgi Düzeyi. Ankara Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Ankara
- Gürbıyık A, (2005) Gata Sağlık Çalışanlarında Kesici Delici Aletlerle Yaralanma Sıklığı ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Gülhane Askeri Tıp Akademisi Hemşirelik Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- T.C. Resmi Gazete, Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik, 6 Nisan 2011, Sayı: 27897.
- T.C. Resmi Gazete, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Risk Grupları Listesi Tebliği, 13 Nisan 2004, Sayı: 25432
- Ayşe UÇAK Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş Kazaları ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi Afyankarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Zehra DİŞBUDAK Hemşirelerin Kesici-Delici Alet Yaralanması ile Karşılaşma Durumları ve Karşılaşma Sonrası İzledikleri Yöntemler Yüksek Lisans Tezi Hemşirelik Anabilim Dalı GAZİANTEP 2013
- Altıok M, Kuyurtar F, Karaçorlu S, Ersöz G, Erdoğan S. Sağlık çalışanlarının delici kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve yaralanmaya yönelik alınan önlemler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi. 2009
- İnceseli A. Çalışma Ortamında Hemşirelerin Sağlığını ve Güvenliğini Tehdit Eden Risk Faktörlerinin İncelenmesi. 2005, T.C. Çukurova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 99 sayfa, Adana



## **EKLER**

**EK 1:** Risk Değerlendirme Prosedürü

**EK 2:** Anket Formu

### **EK 1: Risk Değerlendirme Prosedürü**

#### **Amaç:**

Bu prosedürün amacı, işyerindeki mevcut çalışma koşullarından kaynaklanabilecek ve işyerinin faaliyetleri sırasında oluşabilecek her türlü potansiyel tehlikenin tanımlanması, bunlara ilişkin risklerin belirlenmesi ve değerlendirilmesi, olası risklerle ilgili kontrol tedbirlerinin alınmasına ilişkin yöntem ve esasların belirlenmesi, her türlü tehlike ve sağlık riskini insan sağlığını etkilemeyen minimum seviyeye düşürmektir.

Risk değerlendirmesi sonucunda, işyerindeki tüm tehlikelerin ne olduğuna karar verilmiş kaza olma olasılığı ile olası kazaların boyutu/büyüklüğü hakkında bilgi sahibi olunmuş olacaktır.

#### **Kapsam**

Bu prosedür, çalışma alanındaki:

- İşyerini,
- İşyerinde kullanılan tüm makine, tesisat, bina, eklenti ve sosyal tesisleri,
- İşyerinde çalışan firma sorumlularını ve çalışanları,
- Ziyaretçi ve tedarikçilerini kapsar.

#### **Tanımlar**

**Tehlike:** Çalışanlara, malzeme ve ekipmanlara ve işyerine zarar verme potansiyeline sahip kaynak, durum veya uygulamalardır.

**Tehlike tanımlaması:** Bir tehlikenin varlığını tanıma ve özelliklerini tarif etme prosesi

**Risk:** Tehlike olarak tanımlanan olgular içinde doğal olarak bulunan ve ortaya çıktığında daima zarar veren durumdur. (Risk = Olasılık x Şiddet)

**Risk Değerlendirme ekibi:** Tehlike kaynakları ve bunlara ait olası riskleri ortaya çıkartmak ve gerekli önleyici düzeltici çalışmalarını yapmak üzere kurulmuş ekiptir.

**Risk Değerlendirmesi:** Bir riskin ortaya çıkma olasılığının öngörülerek, kabul edilebilir olup olmadığının belirlenmesi için yapılan riskin büyüklüğünün tahmini çalışmasıdır.

**Riskin Gerçekleşme Olasılığı:** Bir riskin gerçekleşme olasılığıdır.

**Kabul edilebilir risk:** Kuruluşun, yasal zorunlulukları ve kendi İSG politikasına göre, tahammül edilebileceği düzeye indirilmiş risk.

**Riskin Önem Durumu:** Yapılacak önleyici ve düzeltici çalışmaların öncelik sırasının belirlenmesidir.

**Olay:** Yaralanmaya veya sağlığın bozulmasına veya ölüme sebep olan veya sebep olacak potansiyele sahip olan, işle ilgili olaydır.

**Kaza:** Yaralanma, sağlığın bozulmasına veya ölüme sebep olan olaydır.

**Hasarsız olay:** Yaralanmaya, sağlığın bozulmasına veya ölüme sebep olmadan gerçekleşen olaylara “hasarsız olay” denir.

**Sağlığın bozulması:** Bir iş faaliyetinin veya işle ilgili durumun yol açtığı ve/veya kötüleştirdiği belirlenebilir, olumsuz fiziksel veya ruhsal durum.

**Kimyasal madde:** Doğal halde bulunan veya üretilen veya herhangi bir işlem sırasında veya atık olarak ortaya çıkan veya kazara oluşan her türlü element, bileşik veya karışımlardır.

**Mesleki maruziyet sınır değeri:** Başka şekilde belirtilmedikçe, 8 saatlik sürede, çalışanların solunum bölgesindeki havada bulunan kimyasal madde konsantrasyonunun zaman ağırlıklı ortalamasının üst sınırıdır.

**Biyolojik sınır değeri:** Kimyasal maddenin, metabolizmasının veya etkilenmeyi belirleyecek bir maddenin uygun biyolojik ortamdaki konsantrasyonunun üst sınırıdır.

**Sağlık gözetimi:** Çalışanların belirli bir kimyasal maddeye maruziyetleri ile ilgili olarak sağlık durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan değerlendirmelerdir.

**Ramak kala olay:** İşyerinde meydana gelen; çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olduğu halde zarara uğratmayan olayı,

## **Sorumluluklar**

Bu prosedüre ilişkin olarak tehlikelerin tanımlanması, risklerin değerlendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin belirlenmesinde işveren ve tüm çalışanlar sorumludur.

## **RİSK ANALİZİ VE RİSK DEĞERLENDİRMESİNDE İZLENECEK METOTLAR**

### **Risk Analizi Ve Risk Değerlendirmesi Çalışmalarının Gerçekleştirilme Sıklığı:**

İşe başlama aşamasında

\*İşyerinin kurulup üretime başlamasından hemen sonra,

\*İşyerinin daha önce kurulmuş ve risk analizi ve risk değerlendirmesi çalışmalarının hiç yapılmamış olması halinde,

Değişiklik durumunda

\*İşyerinde malzeme ekipman, konum, teknoloji ve prosedür değişikliğinde,

\*Yeni ve ciddi bir tehlikenin ortaya çıkması durumunda,

\*Risk değerlendirme ile ilgili kontrol çalışmaları esnasında yeni bir riskin tespit edilmesi halinde,

İş kazası, meslek hastalığı vb. durumlarda

\*İşyerinin tamamını yada büyük bir kısmını etkileyebilecek bir kaza, iş kazası, meslek hastalığı yada olayın meydana gelmesi halinde,

Düzenli aralıklarla

\*İşyerinden ve etkilenme alanından kaynaklanan tehlikelerin ve bu tehlikeler sonucu ortaya çıkan risklerin yapısında ve faaliyetlerdeki yada işteki değişimin derecesine bağlı olarak yapılacaktır

### **Risk Analizi Ve Risk Değerlendirmesi Çalışmalarında Dikkat Edilecek Hususlar**

Risk analizi ve risk değerlendirmesi çalışmaları yapılırken aşağıdaki hususlar dikkate alınacaktır. Rutin veya rutin olmayan faaliyetler,

\*İşyerine erişebilme imkanına sahip personelin faaliyetleri (taşeronlar ve ziyaretçiler dahil),

\*İnsan davranışları, kabiliyetleri ve diğer insan faktörleri,

\*İşyerinin dışından kaynaklanan ve işyerinde kuruluşun kontrolü altındaki insanların sağlığını ve güvenliğini olumsuz yönde etkileme kabiliyetine sahip olan belirlenmiş tehlikeler,

\*İşyerinin civarında kuruluşun kontrolü altındaki işle ilgili faaliyetlerden kaynaklanan tehlikeler,

\*Kuruluş tarafından veya başkaları tarafından temin edilmiş olan işyerindeki altyapı, teçhizat ve malzemeler,

\*Kuruluş, kuruluşun faaliyetleri veya malzemeleri üzerinde yapılan veya yapılması teklif edilen değişiklikler,

\*Risk değerlendirmesi ve gerekli kontrollerin uygulanması ile ilgili uygulanabilir yasal yükümlülükler,

\*İş alanlarının, proseslerin, tesislerin, makine/teçhizatın, işletme prosedürlerinin ve iş organizasyonlarının tasarımı ve bunların insan kabiliyetlerine uyarlanması

### **Risk Analizi Ve Risk Değerlendirmesi Yöntemi**

Risk analizi ve risk değerlendirmesi şu şekilde yapılmaktadır.

\*Başlangıçta İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu veya İş Güvenliği Uzmanı tarafından hazırlanan risk analizi çalışmaları sürecin devamında ilgili birim yetkilisi veya yetkilileri tarafından sürekli olarak izlenecek ve kontrol tedbirlerinin uygulanması ile risk skorları azaltılarak iyileştirme çalışmaları gerçekleştirilecektir.

\*Belirlenen risklerin kabul edilebilir seviyeye indirilinceye kadar sürekli izlenmesi gerekmektedir.

\*Kabul edilebilir seviyeye indirilen riskler ise olasılık ve şiddetlerinin artmaması için alınmış olan önlemlerin devamlılığı izlenmelidir.

### **Risk Değerlendirmesi**

Sistematik metotlarla çalışma ortamı, şartları yada çevrede var olan tehlikeleri belirlemek, riskleri ortaya çıkarmak ve riskleri kontrol etmek için uygun nitel ve/veya nicel yöntemler kullanılarak yapılan çalışmaların bütünüdür. İşverenler aşağıdaki genel prensiplere uygun tedbirleri alacaktır.

- Tehlikelerin önüne geçmek
- Önüne geçilemeyen kaçınılmaz tehlikeleri değerlendirmek
- Tehlikeler ile kaynağında mücadele etmek
- İşleri kişilere uygun hale getirme, özellikle işyeri tasarımında, iş makinesi, çalışma ve üretim yöntemi seçimlerinde, üretim temposunun sağlığa etkilerini düşürmek ve monotonluğunu azaltmak
- Teknik gelişmeleri adapte etmek
- Tehlikelilerin yerine tehlikesizleri veya daha az tehlikelileri ikame etmek
- Çalışma ortamına ilişkin tüm koşulları, teknolojiyi, iş organizasyonunu, çalışma koşullarını ve sosyal ilişkileri bir arada değerlendirerek birbirini destekler mahiyette tedbirler politikası geliştirmek
- Toplu korunma önlemlerine kişisel korunma önlemlerinden daha çok öncelik vermek



- İşçilere uygun talimatları vermek

### **Tehlike Belirleme Girdileri**

- \*Sezgisel mühendislik duyusunun kullanımı
- \*Benzer sistemleri incelemek
- \*İş Sağlığı ve Güvenliği'ne ilişkin hukuki ve diğer şartlar,
- \*Literatür taraması (standart vb.)
- \*Çalışanlar ve diğer ilgili taraflardan alınan bilgiler,
- \*İşyerine özgü tipik tehlike riskleri, benzer kuruluşlarda olmuş olan kaza ve olaylar,
- \*Benzeri diğer işyerlerinden elde edilen veriler,
- \*Üç günden fazla işgünü kaybı ile sonuçlanan iş kazaları ile ilgili kayıt
- \*Denetim sonuçları,
- \*İletişim belgeleri,
- \*Elektrik kullanımı,
- \*İmalat hakkında bilgi
- \*Saha planları,
- \*İş akış şemaları, İş aktivitelerinin gözden geçirilmesi
- \*Makine, ekipman v.b. bilgiler,
- \*Malzeme envanterleri (ham maddeler, kimyasallar, atıklar, ürünler ve alt ürünler),
- \*Kimyevi, fiziki ve biyolojik ajanlar listesi, kimyasal ve tehlikeli maddelere ait Güvenlik Bilgi Formları (MSDS),
- \*Yöntemler, görevler,
- \*Tıbbi/ilk yardım raporları, Sağlık Riskleri taraması
- \*Ortam ölçüm raporlarının incelenmesi
- \*İmalatçı verilerinin değerlendirilmesi
- \*Teknik periyodik kontrol raporlarının incelenmesi

## Genel tehlike listesi

Yüksekten düşme	Elektrik çarpması
Aynı seviyede düşme	Parlayıcı tahribatı
Malzeme düşmesi	Patlayıcı tahribatı
Bir şeye çarpma	Kimyasallara maruz kalma
Bir şeyin çarpması	Fırlayan madde
Kayma	Uçuşan madde
Sürüklenme	Bir şeyin batması - kesmesi
Zorlanma	Yangın
Gazdan boğulma	Göze çapak kaçma
Kaynak ışığına maruz kalma	Sıcak yüzeylere temas (ateş, kaynar su)
Zehirlenme	Panik ve düzenin bozulması

## Tehlike sonucu hedef listesi İnsanlarda

- Göz
- Kulak
- Yüz
- Kafatası
- Boyun
- Kol
- Bilek
- El
- Parmak
- Ayak
- Bacak
- Sırt
- Göğüs Kalça
- Omuz
- Karın
- Sindirim sistem,
- Ürener sistem
- Solunum sistemi
- Kardio-vasküler sistem
- Bel
- Eklem

## **İnsanlar Dışında**

- Malzeme hasarı veya kaybı
- Ekipman hasarı veya kaybı
- Tesis hasarı
- İş gücü kaybı
- İş süresi kaybı
- İşletmenin Prestij kaybı

Yukarıda verilen tipik girdiler tehlikelerin belirlenmesi amacıyla değerlendirilir. Bu değerlendirme sonucunda düşme, malzeme düşmesi, elektriğe çarpılma, maruziyet, makine-ekipman zararları, kimyasal maddelerle temaslar, yangın, patlama v.b. tehlikeler tanımlanır. İşyeri ortamında gözle görebildiğimiz yada göremediğimiz bir çok tehlike mevcuttur, önemli olan acil önlem gerektiren tolere edilemeyecek risklerin ayırt edilmesidir.

### **İşe Başlanmadan Önce Şu Veriler Toplanıp Değerlendirilmelidir.**

-Kimyevi, fiziki ve biyolojik ajanlar listesi,

- İş aktivitelerinin gözden geçirilmesi,
- Ortam ölçüm raporlarının incelenmesi,
- İş kazası ve hadise (olay) raporlarının incelenmesi,
- Literatür taraması (standart vb.),
- İmalatçı verilerinin değerlendirilmesi,
- Uzman görüşlerinden yararlanılması,
- Teknik periyodik kontrol raporlarının incelenmesi,
- Benzeri diğer işyerlerinden elde edilen veriler,

### **Risk Değerlendirmesinde Kişisel Sorumluluk**

- Yeteneklerinin ve sınırlarının farkında olmak,
- Yönetim sistemlerine uygun ve disiplinli çalışmak,
- Kendisinin ve diğerlerinin güvenliğini gözetmek,
- Etkin takım elemanı olmak,
- Mücadeleci olmak,
- Değişime uyum sağlamak

### **Risk Değerlendirmesinin İşverenler Açısından Yararları**

- Tehlike ve risklerini önceden gorebilme
- Uluslararası saygınlık ve geçerlilik
- Proaktif yaklaşımla acil durumlar için her an hazırlıklı olma
- İstenmeyen durumların önlenmesi ile kayıpların azaltılması
- Sorumlulukların ve gevlerin belirlenmesi ve paylaşımı
- Güvenli teknoloji seçimi ile güvenli çalışma ortamı temini

### **Değerlendirme Tablosu**

Değerlendirme tablosuna göre ilgili bölüm/süreç dahilindeki tüm faaliyetler sınıflandırılır. Faaliyetlerin belirlenmesinde, bölümlerin kendi içerisinde bölümlendirilmesi ile en küçük parçalar halinde sınıflandırılmasına dikkat edilir. Ardından faaliyetlerden kaynaklanan tehlikelerin, risklerin ve risklerin doğurabileceği sonuçların tanımlanması gerçekleştirilir. Risk değerlendirmesi yapılırken hem sağlık hem de güvenlik ile ilgili tehlike ve riskler tek tek ele alınır.

## EK 2. Anket Formu

### SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ANKET FORMU TANIMLAYICI BİLGİLER

Adınız Soyadınız(zorunlu değil):

Yaşınız:

Cinsiyetiniz: ( ) Erkek ( ) Kadın

Mesleğiniz:

Çalıştığınız Servis / Birim: .....

1. Sizce işiniz sağlığını nasıl etkiliyor?

( ) Çok olumlu ( ) Olumlu ( ) Etkilemiyor ( ) Olumsuz ( ) Çok olumsuz

2. İşinizden kaynaklı olduğunu düşündüğünüz hastalığınız ya da şikayetleriniz var mı?

( ) Evet (lütfen belirtiniz).....

( ) Hayır

3. Mesleğinizde iş kazası geçirme olasılığınızın ne olduğunu düşünüyorsunuz?

( ) Olasılık yok ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek

4. Kişisel olarak iş kazası geçirmekten ne kadar kaygı duyuyorsunuz?

( ) Hiç ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek

5. Çalıştığınız birimde risklere ve kazalara karşı kendinizi emniyetli-güvenli hissediyor musunuz?

( ) Hayır ( ) Düşük ( ) Orta ( ) Yüksek

6. Çalıştığınız kurumda iş sağlığı ve güvenliği birimi var mı?

( ) Evet ( ) Hayır

7. Çalışma ortamınızda mesleki riskler ile ilgili ne derece önlem alındığını düşünüyorsunuz?

( ) Çok iyi ( ) İyi ( ) Orta ( ) Kötü ( ) Çok kötü

8. İşinizi yaparken mesleki risklerden korunmak için kullanmanız gereken eldiven, maske, gözlük gibi kişisel koruyucular kurumunuz (hastaneniz) tarafından her zaman size sağlanıyor mu?

Evet  Hayır

9. Mesleki uygulamalarınız sırasında maruz kaldığınız kesici-delici batıcı cisim yaralanmalarınız oldu mu? (Cevabınız evet ise lütfen diğer kısımları doldurunuz)

Hayır  Evet

A)  İğne batması  Ampul kesici  Cerrahi aletlerle yaralanmalar

Diğer(lütfen belirtiniz) .....

B) Vücudunuzun hangi bölgesi yaralandı?

Kafa  Ağız/Burun  Gövde-Kol-Bacak  Yüz-Göz  
 El/parmak

Diğer.....

C) Kaza sırasında kişisel koruyuculardan hangisini kullanıyordunuz?

Kullanmıyordum  Eldiven  Gözlük  Maske   
Gömlek

Diğer.....

D) Kaza sonrasında ne yaptınız?

Hiçbir şey yapmadım  İlk müdahale(belirtiniz) .....

Acil polikliniğine başvurudum  Enfeksiyon hastalıkları kliniğine başvurudum

Diğer.....

10. Mesleki uygulamalarınız sırasında maruz kaldığınız kan ve başka bir vücut sıvısı, sekresyonla temas, sıçrama ve benzeri durumlara maruz kaldınız mı? (Cevabınız evet ise lütfen diğer kısımları doldurunuz)

Hayır  Evet

A) Maruz kaldığınız sıvı ve materyal tipi

Kan  Tükrük  İdrar  Diğer.....

B) Maruz kalan vücut bölgesi

El/parmak  Yüz-Göz  Kol-Bacak  Ağız/Burun

Diğer.....

C) Kaza sırasında kişisel koruyuculardan hangisini kullanıyordunuz?

Kullanmıyordum  Eldiven  Gözlük  Maske

Diğer.....

D) Kaza sonrasında ne yaptınız?

Hiçbir şey yapmadım

İlk müdahale(belirtiniz) .....

Acil polikliniğine başvurduğum  
başvurdum

Enfeksiyon hastalıkları kliniğine

Diğer.....

11. Kimyasal, sıvı maddeler ve ilaç sızması sonucu oluşan yaralanmalara maruz kaldınız mı?

(Cevabınız evet ise lütfen diğer kısımları doldurunuz)

Hayır

Evet

A) Maruz kalan vücut bölgesi

El/parmak

Ağız/Burun

Kol-Bacak

Yüz-Göz

Diğer.....

B) Kaza sırasında kişisel koruyuculardan hangisini kullanıyordunuz?

Kullanmıyordum

Eldiven

Gözlük

Maske

Diğer.....

C) Kaza sonrasında ne yaptınız?

Hiçbir şey yapmadım

İlk müdahale(belirtiniz) .....

Acil polikliniğine başvurduğum

Diğer(açıklayınız) .....

12. İş yerinizde alerjik reaksiyon geçirdiniz mi? (Cevabınız evet ise lütfen diğer kısımları doldurunuz)

Hayır

Evet

A)  İlaç alerjisi

Besin alerjisi

Diğer(Açıklayınız) .....

B) Kaza sonrasında ne yaptınız?

Hiçbir şey yapmadım

İlk müdahale(belirtiniz)

Acil polikliniğine başvurduğum

Tedavi gördüm ve iyileştim

Çalıştığım bölümü değiştirdim

Diğer.....

13. İş yerinizde kayma,düşme, çarpma vb durumlara maruz kaldınız mı? (Cevabınız evet ise lütfen diğer kısımları doldurunuz)

Hayır

Evet

A) Maruz kalan vücut bölgesi

Kafa       Gövde       Diğer.....

B) Kaza sonrasında ne yaptınız?

Hiçbir şey yapmadım       İlk müdahale(belirtiniz)

.....

Acil polikliniğine başvurduğum       Tedavi gördüm ve iyileştim

Çalıştığım bölümü değiştirdim       Diğer.....

14. Lütfen diğer maruz kaldığınız iş kazalarını ve kaza sonrası ne yaptığınızı belirtiniz.

15.Sizce çalıştığınız işletmede iş sağlığı ve güvenliği açısından ne gibi önlemler alınabilir?





## ÖZGEÇMİŞ

**Adı Soyadı:** Çağla ALPARSLAN

**Doğum Yeri ve Tarihi:** 22/11/1991 İSTANBUL/FATİH

**Uyruk:** Türkiye Cumhuriyeti

**İletişim (Telefon/e-posta) :** 0544-304-05-37 [alparslancagla@gmail.com](mailto:alparslancagla@gmail.com)

**Adres:** Barış Mahallesi Palmiye Sokak İstanbul City No:14/59

Adakent/Beylikdüzü/İstanbul

**Ehliyet:** B (2011)

### **Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl)**

**Lise:** GÜRLEK NAKİPOĞLU LİSESİ 2005-2009

**Lisans:** CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ 2009-2013

**Yüksek Lisans:** İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ 2014-2016

### **Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl**

- ARSEL Ortak Sağlık Güvenlik Birimi 2014- 2014

-TAM ÇÖZÜM Eğitim ve Danışmanlık TİC.LTD.ŞTİ 2014-2015

-NETA İş Sağlığı Güvenliği Eğitim ve Danışmanlık TİC.LTD.ŞTİ. 2015-...

### **Sertifikalar**

C sınıfı iş güvenlik uzmanı 2013

Yangın eğitimi Eğiticisi 2015

**Yabancı Diller:**

	İngilizce
Okuma	upper intermediate
Yazma	upper intermediate
Konuşma	upper intermediate

