

**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ENDÜSTRİ MÜHENDİSLİĞİ ANABİLİM DALI
ENDÜSTRİ MÜHENDİSLİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ
ÜZERİNE RİSK ANALİZİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Bahar OLCAY**

**Danışman
Yrd. Doç. Dr. Umut Hulusi İNAN**

İstanbul – 2017

FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Endüstri Mühendisliği A.B.D. Yüksek Lisans öğrencisi Bahar OLCAY tarafından hazırlanan “Sağlık Sektöründe İş Sağlığı Ve İş Güvenliği Üzerine Risk Analizi” konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 06.07.2017

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu)

İmzası

Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Umut Hulusi İNAN
Haliç Üniv. (Danışman)

Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Ahmet ERKOÇ
Haliç Üniv.

Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Nilüfer ÇELİKKOL
Gedik Üniv.

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Oya Oğuz
Fen Bilimleri Enstitüsü Müdür V.

YÜKSEK LİSANS TEZ BEYANNAMESİ

Yapmış olduğum Yüksek Lisans Tezini “SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ÜZERİNE RİSK ANALİZİ” başlıklı bu çalışmayı kendi bilgi ve tecrübelerimle bana destek olan danışmanım Yrd. Doç. Dr. Umut Hulusi İnan’ın sorumluluğunda yaptığımı ve alıntı yaptığım yazarların eserlerini kaynakçada belirttiğimi beyan ederim. 09.06.2017

Bahar OLCAY
Endüstri Mühendisi



ÖNSÖZ

Bu çalışma 2016 – 2017 yılları arasında Türkiye Cumhuriyeti Haliç Üniversitesinde Fen Bilimleri Enstitüsü Endüstri Mühendisliği Yüksek Lisans Bölümü'nün bana verdiği imkân ve destekler sayesinde hazırladım.

Yüksek lisans eğitimim ve tez çalışmam sürecinde bilgi ve tecrübeleriyle beni destekleyen tez danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Umut Hulusi İnan'a sonsuz saygılarımı sunarım. Bu çalışma Özel Reyap Hastanesinde uygulamalı olarak yapılmıştır. Araştırmalarımıza destek olan Özel Reyap Hastanesine ve çalışanlarına ayrıca teşekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatımda yanımda olan maddi manevi desteğini esirgemeyen tüm arkadaşlarıma, anneme, babama ve iki erkek kardeşime sonsuz teşekkür ederim.

İstanbul, 2017

Bahar OLCAY

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No.
KISALTMALAR	iv
TABLolar	v
ŞEKİLLER	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
1. GİRİŞ	1
1.1. Sağlık sektöründe risk analizinin önemi.....	1
1.2. Temel kavramlar	1
2. TÜRKİYEDE VE DÜNYADA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ	3
2.1. Dünyada İş Sağlığı ve Güvenliği	3
2.1.1. İş güvenliği uzmanı çalıştırılmaması durumunda uygulanan cezalar	4
İş güvenliği uzmanı çalıştırılmaması durumunda ülkelerde uygulanan cezalar;.....	4
2.1.2. Düzenleyici tedbirlere uyulmaması durumda uygulanan cezalar	4
Düzenleyici tedbirlere uyulmaması durumda ülkelerde uygulanan cezalar;.....	4
2.1.3. İşçilere verilmesi gerekli olan eğitimlerin verilmemesi.....	4
2.2. Türkiye de İş Sağlığı ve Güvenliği.....	5
2.3. OHSAS 18001 Yönetim Sistemi	6
3. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ	7
3.1. Sağlık Hizmetleri	7
3.2. Sağlık Sektöründe karşılaşılan riskler	8
3.2.1. Biyolojik Riskler	9
3.2.2. Kimyasal Riskler	9
3.2.3. Psikolojik ve Sosyal Riskler	9
3.2.4. Fiziksel Riskler	10
3.2.5. Çevresel Riskler	10
4. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA	11
4.1. Risk analizi	11
4.2. Risk analizi ve değerlendirme yöntemi	11
4.3. Risk Analizi Uygulaması	14
5. SONUÇ	36
6. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ	38
KAYNAKÇA	39
ÖZGEÇMİŞ	41

KISALTMALAR

İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütünün
UÇÖ	: Uluslararası Çalışma Örgütü
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
İKMİH	: İş Kazası Meslek Hastalığı
BSI	:British Standards Institution



TABLolar

Sayfa No.

Tablo 3-1: Sağlık Sektöründe Risk Sınıfları (Kavuncu, 2000)	8
Tablo 4-1: Olasılık değerlendirme tablosu.....	12
Tablo 4-2: Şiddet değerlendirme tablosu	12
Tablo 4-3: 5X5 Risk Değerlendirme Tablosu	13
Tablo 4-4: Risk Değerlendirme sonuçları.....	13
Tablo 4-5: Hastane Geneli Risk Analizi.....	14
Tablo 4-6: Hastane Geneli Risk Analizi -2	15
Tablo 4-7: Hastane Geneli Risk Analizi- 3	16
Tablo 4-8: Hastane Geneli Risk Analizi- 4	17
Tablo 4-9: Depoların Risk Analizi	18
Tablo 4-10: Depoların Risk Analizi-2	19
Tablo 4-11: Polikliniklerin Risk Analizi	20
Tablo 4-12: Polikliniklerin Risk Analizi-2	21
Tablo 4-13: Laboratuvarların Risk Analizi.....	22
Tablo 4-14: Laboratuvarların Risk Analizi-2	23
Tablo 4-15: Laboratuvarların Risk Analizi-3	24
Tablo 4-16: Laboratuvarların Risk Analizi-4	25
Tablo 4-17: Görüntüleme Merkezi Risk Analizi.....	26
Tablo 4-18: Görüntüleme Merkezi Risk Analizi-2	27
Tablo 4-19: Yoğun Bakımlar Risk Analizi	28
Tablo 4-20: Yoğun Bakımlar Risk Analizi-2	29
Tablo 4-21: Yoğun Bakımlar Risk Analizi-3	30
Tablo 4-22: Ameliyathaneler Risk Analizi	31
Tablo 4-23: Yatan Hasta Servisleri.....	32
Tablo 4-24: Yatan Hasta Servisleri-2	33
Tablo 4-25: Yemekhane Risk Analizi	34
Tablo 4-26: Yemekhane Risk Analizi-2	35

ŞEKİLLER

Sayfa No.

Şekil 3-1: Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması (Kavuncu, 2000) 7



GENEL BİLGİLER

Adı ve Soyadı : Bahar OLCA Y
Anabilim Dalı : Endüstri Mühendisliği
Programı : Endüstri Mühendisliği Yüksek Lisans
Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Umut Hulusi İNAN
Tez Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans – Haziran 2017

ÖZET

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE İŞ GÜVENLİĞİ ÜZERİNE RİSK ANALİZİ

İş sağlığı ve iş güvenliği ülkemizde ve tüm dünyada günden güne gelişmektedir. Ülkemizde yapılan yasalarla ve çalışmalarla birlikte geçmişe oranla iş sağlığı alanında ve iş güvenliği alanlarında yapılan çalışmalarla iş kazalarının ölümlerle sonuçlanan vaka sayısı düşmüştür. İş kazalarının yaşandığı ve acil önlem alınması gereken en önemli sektörlerden biri de sağlık sektörüdür. Sağlık sektörünün en önemli parçası hastanelerdir. Hastanelere insanlar sağlıksız, verimsiz oldukları ve şifa bulmaya geldikleri dönemde gelmektedir. Buda hastaneleri diğer sektörlerle göre daha önemli kılmaktadır.

Hastanelerde yapılan iş sağlığı ve iş güvenliği çalışmaları iş kazası oranlarını düşürmekte ve ölümlerle sonuçlanan vakaların önüne geçmektedir. Bu sebeple bu çalışmada Özel Reyap Hastanesinde uygulamalı olarak risk analizi yapılmıştır. Bu analizde tüm hastanede iş kazası ve ölümlerle sonuçlanabilecek tüm riskler tanımlanmıştır. Bunun sonucunda her risk için olasılığı ve şiddeti tespit edilip risk puanı bulunmuştur. Bu risk puanına göre alınması gereken düzeltici önleyici faaliyetler risk analizinde sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık sektörü, Risk Analizi

GENERAL INFORMATION

Name and Surname : Bahar OLCAY
Field : Industrial Engineering
Program : Industrial Engineering
Supervisor : Assist. Prof. Dr. Umut Hulusi İNAN
Degree Awarded and Date : Master of Science – June 2017

ABSTRACT

A RISK ANALYSIS ON OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY IN HEALTH SECTOR

The occupational health and safety is growing all around the world day by day. The number of accidents result in dead and injury has reduced by the studies are done in this field in our country recently. One of the vital fields should take precautions against accidents is the health sector. The most important part of the health sector system is the hospitals. People visit hospitals when they feel unhealthy and inefficient. This is the point of the big difference between health sector and the others.

The studies related to the occupational health and safety are done in hospital reduce the ratio of work accidents and present from event with dead result. Therefore, in this study an applied risk analysis is done at Private Reyap Hospital. All of the risks can cause work accident or dead are defined in this study. As a result of this study every single risk possibility and intensity is identified and scored. According to the risk score corrective and preventive actions should be considered are presented in this study.

Key words: Health Sector, Risk Analysis

1. GİRİŞ

Tüm dünyada ve ülkemizde her gün iş kazası, meslek hastalığı hatta ölümlerle sonuçlanabilen vakalarla karşılaşılabilir. İnsan haklarının önem kazanmasıyla birlikte yaşanan iş kazası sonrası üretimde hizmet sektöründe kalifiye eleman bulma sorunları yaşanmıştır. İş kazaları artık bir problem haline dönüşmüştür. Ülkemizde yayınlanan 2012 yılında 30 Haziran'da yayınlanan ve 28339 sayılı resmi gazetede yayınlanmış olan İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) kanunu ile birlikte ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıkları ile ilgili vaka sayısının düşürülmesine yönelik çalışmalar hızlanmış ve İSG alanında yapılan çalışmalar daha önemli bir hal almıştır.

İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) kanunu ile ülkemizde iş kazaları ve meslek hastalıkları vaka sayısını düşürmek için zorunlu olarak iş kazasına sebebiyet verecek tüm olaylar için risk analizi yapılmaktadır.

1.1. Sağlık sektöründe risk analizinin önemi

Ülkemizin en önemli sektörlerinden biri sağlık sektörüdür. Son yıllarda açılan ve açılmaya devam eden şehir hastaneleri, özel hastaneler ve birçok sağlık kuruluşu ile sağlık sektöründe çalışanların sayısı ülkemizde gün geçtikçe artmaktadır. Sağlık çalışanlarının yaşadığı iş kazası ve meslek hastalıkları diğer sektörlerle oranla daha önemlidir. İnsanlar verimsiz, hastalıklı, sinirli stresli oldukları dönemlerinde hastanelere gelmektedir. Bu da bu sektörün diğer sektöre oranla daha riskli hale getirmektedir. Risklerin başında enfeksiyon oluşması, bulaşıcı hastalıkların diğer insanlara hızlı bir şekilde nüfus etmesi gibi birçok toplu ölümlü sonuçlanabilecek riskler bulunmaktadır. Hastanelerde bulunan birçok kimyasal, radyoaktif maddeler, kesici delici aletler buna bağlı bulaşıcı hastalıklar diğer dış ortamlara oranla hastanelerde bulunmakta ve halkın rahatlıkla girip çıktığı çalışma ortamlarında bulunmamaktadır. Buda sağlık sektöründe yapılan risk analizlerini önemli kılmaktadır.

1.2. Temel kavramlar

İş sağlığının gelişimine ve tanımına baktığımızda ILO ve WHO tarafında iş sağlığı kavramı ortaya çıkarılmıştır. ILO ve WHO'ya göre sağlık; kişinin hasta veya sakatlık durumunda olmasının ötesinde kişi her yönden kendini psikolojik olarak tam sağlıklı yani iyi hissetmesidir. Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO)' İş sağlığı ve Güvenliğini: İşçilerin iş kazalarına uğramamaları ve işten kaynaklanan meslek hastalıklarına tutulmamaları için, fiziksel yönden,

ruhi yönden ve sosyal yönden iyilik halinde olması için ortamda gerekli alınması gereken önlemlerin tümüdür (Yıldırım ve Kuruoğlu, 2013)

İş kazası; kabaca iş yerinde veya işverenin verdiği görevi yerine getirirken meydana gelen olaylar nedeniyle yaralanması veya ölmesi ile sonuçlanan olaylar veya bedenin tümünü her yönden engelli halde olmasına neden olan olay iş kazası olarak tanımlanır (Baz, 2015).

Meslek hastalığı; çalışanların yaptıkları işten dolayı zamanla işi yapmasına bağlı olarak sağlıklı iken sağlıksız duruma düşmesi meslek hastalığı kavramını ortaya çıkarmıştır.

Tehlike; çalışanın işyerinde veya çalışırken yaralanmasına, hastalanmasına veya mal veya malzemelerin zarar görmesine sebebiyet verebilecek olaylar bütünüdür.

Risk; herhangi istenmeyen durumun oluşması ihtimalidir.

Katlanılabilir/kabul edilebilir risk; herhangi istenmeyen durumun oluşma düzeyi indirilmiş risktir.

2. TÜRKİYEDE VE DÜNYADA İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

İnsanlık tarihin başlangıcından beri insanlar hayatta kalmak ve yiyecek bulabilmek için alet yapmaya yönelmişlerdir. Buda günümüze kadar sistemli olarak bu aletlerin birleşmesiyle makinalaşma ve toplu üretime dönüşmüştür. Toplu üretimle birlikte birçok sorunda meydana gelmiştir, bu sorunları çözerken çeşitli problemlerle karşılaşmıştır. Bu problemlerin başında işçinin sağlığı gelmektedir. Zor çalışma şartları işçinin sağlığına zarar vermiştir. Kendini geliştiren yenileyen toplumlarda bu soruna çözüm üretmiş ve iş sağlığı ve güvenliği alanında ilerlemeler kaydedilmiştir (Yiğitler, 2013). Ülkemizde ve dünyada

2.1. Dünyada İş Sağlığı ve İş Güvenliği

Meslek hastalıkları üzerine yapılan ilk çalışmalar 18. yüzyılda Tissot tarafından geliştirilmiştir. Çalışmalarında meslek hastalıkları ve tedavi yöntemleri için araştırma yapılması için meslek hastalığı ve tedavisi üzerine bölümler oluşturulmasını istemiştir. İş kazası ve meslek hastalıkları üzerine 19. Yüzyılda Patissier tarafından istatistikî veriler toplanmış, iş kazası ve meslek hastalıkları üzerine çalışmalar yapılmıştır (Gerek, 2008: 4).

İş kazaları ve meslek hastalıklarının artması sebebiyle hukuki süreçlere “kaçınılmazlık” ilkesi yerleşmiştir (Marx, 2011: 65).

1855 yılında Almanya’da yürürlüğe giren ilk defa iş kazası yaşayanlara tazminat ödemesi yürürlüğe girmiştir. Bu uygulama ile Amerika ülkeleri ve Avrupa ülkeleri tazminat ödemeyi kabul etmiş uygulanmaya başlanmıştır. 1919 yılında ILO birtakım çalışmalarını 1948 Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’nün kurulmasıyla birlikte geliştirmiş ve bunun sonucunda işçi sağlığı ve iş güvenliği kavramının oluşmasını sağlamıştır (Gerek, 2008).

Dünyada İSG ile ilgili çalışmalar atmıştır ve İSG alanı ile ilgili olarak yürütülen çalışmaların verimliliği artmıştır. İş sağlığı ve çalışma koşulları günden güne iyiye gitmesine rağmen yapılan çalışmalar Uluslararası Çalışma Örgütü (UÇÖ: ILO: International Labour Organization) ile birlikte Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) standartlarını karşılamadığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar birçok ülke tarafından desteklenmektedir. Ülkeler İSG standartlarını sağlayabilmek için cezai işlem uygulamaktadır. Nihat Eğri ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Dünyanın Çeşitli Ülkelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Ceza Uygulamaları çalışmasına göre (2013):

2.1.1. İş güvenliği uzmanı çalıştırılmaması durumunda uygulanan cezalar

İş güvenliği uzmanı çalıştırılmaması durumunda ülkelerde uygulanan cezalar;

- Türkiye; uyarılara uymaması durumunda her ay 5.000 TL ödeme yapacaktır.
- İngiltere: En fazla mahkûmiyet cezası verebiliyor. Mahkûmiyet cezası 12 aydan fazla olacak şekilde veya resmi azami para cezası verebiliyor ya da her iki cezayı çekebilir. Davadan sonrası alabileceği en fazla ceza 2 yıl mahkûmiyet olabilir.
- Avusturya: Bireyler ya da bu duruma sebebiyet veren kurumlar ceza ödemelerini alanları başına 10.000 \$ vermek zorunda kalabilirler. Kurumsal oluşumlar ya da kamu idari birimleri ise 30.000 \$ cezai işlem uygulanır.
- Japonya: 500.000 yeni geçmeyen para cezası uygulaması uygulamaktadır.

2.1.2. Düzenleyici tedbirlere uyulmaması durumunda uygulanan cezalar

Düzenleyici tedbirlere uyulmaması durumunda ülkelerde uygulanan cezalar;

- Türkiye: İSG tedbirlerini almaması durumunda her ay 1.000 TL ceza ödemesi yapabilir.
- İngiltere'nin uygulayabileceği en önemli ceza mahkûmiyet cezasıdır. Bu mahkûmiyet cezası 12 aydan fazla olmamalıdır veya 20.000 £ yi geçmeyen para cezası ödeyebilir. Davadan sonra alabileceği maksimum cezası 2 yılı geçmeyen hapis cezası hakim kararına göre para cezası ya da her ikisini ödeyebilir.
- Malezya: para cezası olarak en fazla 10.000 ringgiti öder veya ödememesi durumunda en fazla 1 yıl yatacak şekilde hapis cezası alır. Mahkemenin verdiği karara göre her iki cezayı alabilir ve cezalandırma sonrası takip edilir eğer kişi veya kurumlar mevcut durumlarını düzeltmemesi durumunda gün başına için 1.000 ringgit cezası vermek zorundadır.

2.1.3. İşçilere verilmesi gerekli olan eğitimlerin verilmemesi

Türkiye: işçilere gerekli eğitimleri vermediyse her çalışanı için ayrı ayrı 1000 TL para cezası uygulamaktadır. Avustralya da ilk yaşanan suç içim hafif olarak Bireysel ise 200.000\$ Şirket ise 400.000 \$ vermektedir, Sonraki suçlar için daha fazla Bireysel olarak 250.000\$ ve

Şirket olarak 500.000 \$, para cezası uygulamakta, Japonya: 500.000 yeni geçmeyen para cezası uygulanmaktadır.

2.2. Türkiye de İş Sağlığı ve Güvenliği

Geçmişten günümüze ülkemizde İSG yolunda birçok adım atılmıştır. Osmanlı Dönemine bakıldığında 1865 yılında Osmanlı Döneminde çıkarılan Dilaver Paşa Nizamnamesi, 1869 yılında yine aynı dönemde çıkarılan Maadin Nizamnamesi ile iş kazalarına karşı koruyucu önlemler alınmıştır. Madende çalışan işçiler için doktor ve ilaç bulundurmaları sağlanmıştır. Ölümlü iş kazası yaşanmasında işçinin ailesine tazminat ödenmesi, yaşanan iş kazası işçi hatası nedeniyle ise işçinin ceza ödemesi gibi birçok cezai yaptırımları bulunmaktadır (Çelik, 2016: 15).

“Türkiye’nin ilk medeni kanunu Mecelle’dir. Mecelle kanununda İSG ile ilgili işçi ve işverenin iş kazası oluşması sonucu yükümlülükleri belirlenmiştir. Mecelle kanununda işçi ücretleri ile ilgili, çalışma süreleriyle ilgili işçiyi koruyan maddeler bulunmaktadır (Çelik, 2016: 15).

Türkiye son 80 yılı incelediğinizde İSG alanında (Kılıkış, 2013);

- Mevzuatta açık bulunması,
- İş kazalarının büyük çoğunluğu, çalışan sayısının 50 ve altı olduğu yerlerde yaşanması,
- İSG’ e ilişkin yasa ve yönetmeliklerin sürekli değişmesi
- İstatistiksel verilerin tam doğruyu yansıtmaması,
- Devlet kurumlarının İSG alanında işyerlerine destek verme konusunda yetersiz olması,
- Denetimlerin yetersiz olmasıdır.

Türkiye’nin Avrupa Birliği’ girebilmesi için Avrupa’nın bize sunduğu Uyum taahhüdü’ne uyması gerekmektedir. Bu taahhüdün bize sunduğu İSG ile ilgili maddeler ile Türkiye’nin uyumlu olması gerekmektedir. Bu sebeple 6331 Sayılı Kanununun yürürlüğe girmesiyle kanunun, günümüzdeki uygulanan hali en gelişmiş iş sağlığı ve güvenliği olarak kabul edilmiştir, iş kazalarını ve meslek hastalıklarını sebebiyle ortadan kaldırmak ve ortaya çıkmadan kaynağında yok etmeyi hedeflemiştir. Bu kanun önleyici bir anlayışla sahiptir. Kanun İKMH’ni önlemeyi amaçlamıştır. Kanunun en önemli kısmı özel sektör kamu karmaşasını kaldırmıştır (Kılıkış, 2013).

Ülkemizde son yıllarda hizmet sektöründe yapılan yatırımlar ve sağlık sektöründe çalışan personelin artmasıyla diğer sektörlerde olduğu gibi sağlık sektöründe iş kazası ve meslek hastalığı önemli bir bölüm ve araştırma konusu olmuştur.

2.3. OHSAS 18001 Yönetim Sistemi

Bu tezin ana konusu olan risk analizi için ülkemizde ve diğer ülkelerde kabul edilmiş OHSAS 18001 yönetim sistemi uygulanmaktadır. OHSAS 18001 İngiliz Standartları Enstitüsü ve aynı mantıkla hareket eden BSI (British Standards Institution) kurumunu geliştirilmiştir. OHSAS 18001'nin amacı iş sağlığı ve iş güvenliği (İSG) ile ilgili risklerini kontrol etmek ve sonrasında performanslarını geliştirmek için kullanılan ve iş kazalarını önleyici bir yönetim sistemidir. İş kazalarını önlemede içinde barındırdığı, kontrol mekanizması, düzenleyici ve geri beslenme mekanizmalarını içermektedir (Özkılıç, 2005).

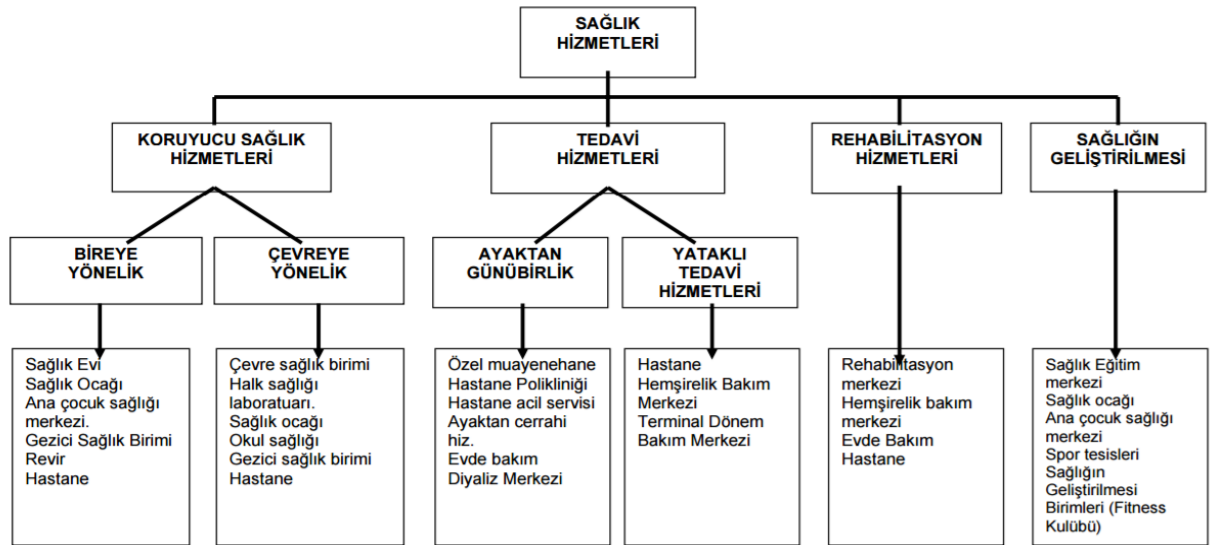
3. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

3.1. Sağlık Hizmetleri

Sağlık kuruluşları veya sağlık hizmetleri, toplumun sağlığını korumak ve yükseltmek için ve belirli kurallar çerçevesinde sağlık ile ilgili her şeyi denetleyen Sağlık Bakanlığına bağlı bir sektördür. Sağlık Bakanlığı halkın ruh ve beden sağlığını sağlamak için bünyesinde koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici gibi birçok sistemden oluşmaktadır. Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetlerini ulaştırmak ve sağlık kuruluşlarını planlamak halka hizmet ulaştırmak için vardır (Başol ve Işık, 2015).

Sağlık sektörü kendi içerisinde 3'e ayrılır:

- Koruyucu sağlık hizmetleri: iki şekildedir: kişiye yönelik ve çevreye yönelik koruyucu hizmetler olarak kendi içerisinde ayrılmaktadır. Kişinin yada toplumun hastalığa veya sakatlık durumuna düşmeden önceki hizmetleri kapsar.
- Tedavi edici sağlık hizmetleri: hastalık veya sakatlık durumunda ortaya çıkan ve bu durumun geçmesi için yapılan tıbbi işlemler tamamına denir. İlaç kullanmak, ameliyat olmak gibi sağlık hizmetleri ve diğer tedavi edici sağlık hizmetleridir.
- Rehabilite edici sağlık hizmetleri: kişinin herhangi bir olay veya hastalık sonrası oluşan geçici veya kalıcı sakatlık için yapılan sağlık hizmetleridir.



Şekil 3-1: Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması (Kavuncu, 2000)

3.2. Sağlık Sektöründe karşılaşılan riskler

Sağlık sektörü diğer sektörlere oranla karşılaştıkları riskler ve tehlikeler daha farklıdır. Karşılaştıkları riskleri ve faktörleri incelediğimizde fiziksel, biyolojik, kimyasal, psikososyal gibi kendi içerisinde sınıflandırılmaktadır. Aşağıdaki tabloda risk sınıfı, risk tanımı ve sağlık işletmeleri için risk örnekleri verilmiştir.

Tablo 3-1: Sağlık Sektöründe Risk Sınıfları (Kavuncu, 2000)

RİSK SINIFI	RİSK TANIMI	SAĞLIK İŞLETMELERİ İÇİN RİSK ÖRNEKLERİ
Biyolojik	Enfeksiyonlar/biyolojik ajanlar; bakteriler, virüsler, mantarlar, parazitler, bulaşıcı vücut sıvıları	HIV, Hepatit B, Hepatit C virüsleri ve tüberküloz gibi etmenler.
Kimyasal	Vücut sistemini zehirleyen veya tahriş eden çeşitli kimyasallar, solüsyonlar ve ilaçlar.	Formaldehit, gluteraldehit, tehlikeli ilaçlar (Sitotoksik ajanlar), etilen oksit, kullanılmış anestetik gazlar, pentamidine ribavirin
Psikolojik	Bir kişinin işi veya çalışma ortamı ile ilgili konularda, stres, duygusal zorlanma veya diğer kişiler arası problemler yaratan durum veya etkenlerle karşı karşıya kalması.	İş stresi, işyerinde şiddet, vardiyalı çalışma, yetersiz personel, ağır iş yükü ve hastaların ortalama iyileşme sürelerinin uzaması
Fiziksel	Çalışma ortamında doku incinmelerine neden olan ajanlar.	Radyasyon, lazer, gürültü, elektrik, çok soğuk veya çok sıcak hava, işyerinde şiddet

3.2.1. Biyolojik Riskler

Biyolojik riskler sağlık çalışanları için diğer sektörlere oranla daha fazla risk taşıtmaktadır. Bu risklere baktığımızda kan ile ilgili veya kan ürünlerini almaya çalışırken ki uygulamalar taşıyıcı hastadan hastalık taşıyıcı virüs kapma vücut sıvıları, diğer sıvılar, havadan bulaşan ve diğer uygulanan yöntemlerin ya da o ortamda bulunan çalışanları etkileyen biyolojik riskleri (AIDS, Hepatit B,C vb) barındırmaktadır. Bir hastanede ya da sağlık kuruluşunda hemodiyaliz bölümündeki sağlık personelleri günlük yapması gerekenleri yaparken hastalık taşıyan kan ve diğer zararlı vücut sıvılarının vücuda teması ile bulaşması olasılığı göz önüne alındığında, sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu risk daha iyi anlaşılacaktır. Enfeksiyon hastalıkları incelendiğinde hastadan sağlık personeline ya da bu enfeksiyonun sağlık personelinden hastaya biyolojik hastalıklar taşınmaktadır. Bu sebeptendir ki yoğun bakım ünitesi gibi ya da hastaların toplu bulunduğu alanlar, bekleme alanları hastanenin ya da sağlık kuruluşlarının bu alanları biyogüvenliği tam olmalıdır (Devebakan, 2007).

3.2.2. Kimyasal Riskler

İş sağlığı ve güvenliği açısından sağlık çalışanlarını tehdit eden bir diğer risk kimyasal risklerdir. Geçmişten günümüze kimyasal maddeler kullanılmaktadır. Bu maddelerin kullanımdan doğan hastalıklar günümüzde daha belirgindir. Bu maddelerin sebep olduğu en yaygın hastalıklarından biri kanserdir. Kanser tedavisinde kullanılan ilaçlar bile kimyasal maddelerden oluşmaktadır. Bu ilaçların hazırlanmasından hastaya verilmesine kadar sağlık personelleri kimyasal maddelere maruz kalmakta ve birçok riskle karşı karşıya gelmez, kimyasal madde kullanmayan diğer sağlık çalışanlarının sağlığı için bir risk teşkil etmektedir. Sağlık çalışanlarından özellikle de hemşireler söz konusu kanser tedavisinde kullanılan ilaçların olumsuz etkilerine maruz kalmaktadır (Türk ve ark., 2006).

3.2.3. Psikolojik ve Sosyal Riskler

Sağlık alışanlarının ve hastaların maruz kaldığı riskler içerisinde psikolojik ve sosyal birtakım riskler bulunmaktadır. Psikolojik ve sosyal riskler ikiye ayrılır iş stresi ve şiddet olgusu olarak:

- **İş Stresi;** bir iş yerinde işveren tarafından yada yönetici tarafından verilen yerine getirilmesinde birtakım aksilikler, gecikmeler yaşanması gibi zorluk yaşanması ve işi yetişmeye çalışmak, işi beğendirmek gibi kaygılardan dolayı

oluşan negatif doyumdur. İş stresi genellikle şu ana sebepten oluşur: rol belirsizliği, aşırı iş yükü, rol çatışması, işi yapmak için gerekli öğelerin yetersizliğinden oluşur (Chu ve ark., 2003).

- **Şiddet;** İş yapılan çalışılan yerde yaşanan şiddet eylemi ikiye ayrılır fiziksel ve sözel (tehdit) olarak. Bunlar incelendiğinde saldırı, taciz, mobbing, tehdit, zorbalık, gözdağı verme gibi birçok şiddet uygulama şekli vardır (Martino, 2003).

3.2.4. Fiziksel Riskler

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı diğer bir riskler fiziksel risklerdir. Sağlık kuruluşlarında kullanılan malzemeler ağır olabilmekte ve bazı durumlarda acil müdahale gibi durumlarda ağır yükleri tek başına kaldırma gibi fiziksel işler yapabilmektedirler. Bu fiziksel işler sağlık çalışanın iskelet sistemini bozmakta zamanla sakat kalmasına ya da meslek hastalığına yakalanmasına neden olmaktadır. Örneğin; Avustralya da Retsas ve Pinikahana adlı kişilerin bir sağlık kuruluşunda hemşirelerin karşılaştığı sorunların sebebini araştırırken en çok problemi hastaların kaldırılıp, yatırılması ve taşınmasında sorunlar yaşadığını ve bu oranın %34 olduğunu saptamıştır (Retsas, 2000).

3.2.5. Çevresel Riskler

Sağlık işletmelerinde yukarıdaki etmenler dışında çevresel etmenlerinde risk taşıdığı tespit edilmiştir. Sağlık çalışanlarının kullandığı kimyasal maddelerin havaya karışması sonucu hava kalitesini düşürerek veya ortamda bulunan küf, nem gibi nedenlerden dolayı mesleki astım olaylarının yaşanması çevresel riskten kaynaklanan meslek hastalıklarını artırmaktadır.

4. SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİNE YÖNELİK BİR ARAŞTIRMA

Bu çalışma Özel Reyap Hastanesinde (Esenyurt) uygulamalı olarak yapıldı. Bu çalışma yapılırken yürütülen işler ve sıklıkları her gün izlendi. Çalışanların görüşleri alındı. Risk değerlendirme için gerekli ön tespit ve denetimler yapıldı.

4.1. Risk analizi

Risk analizi bir işletmede veya kurumda oluşabilecek tüm riskleri oluşma ihtimallerine göre derecelendirip bunlar için gerekli düzeltici/önleyici faaliyet raporları oluşturulan bir tablolar bütünüdür.

Özel Reyap Hastanesinde risk analizi yapılmasının nedenleri;

- Hastanenin yeni açılması sebebiyle daha önce hiç risk analizi yapılmamış olması
- Risk analizi yapılmaması sonucu cezai yatırımlar
- Kanun ve Yönetmeliklerde Getirilen yükümlülükler

Risk analizi yapılırken kullanılan değerlendirme yöntemi: 5x5 Matris diyagramı (L tipi)

Tehlike sınıfı: Çok Tehlikeli

4.2. Risk analizi ve değerlendirme yöntemi

Hüseyin Ceylan ve Volkan S. Başhelvacı'nın yaptığı "Risk Değerlendirme Tablosu Yöntemi İle Risk Analizi Bir Uygulama" çalışmasına göre risk analizinde kullanılan tablolar ve yöntem aşağıdaki gibidir;

- 1.adım: Tehlikenin Tanınması
- 2. Adım: Tehlikeli Risklerin Değerlendirilmesi
- 3. Adım: Risklere Yönelik Kontrol Tedbirlerini Belirleme
- 4. Adım: Risklerin Kontrol Tedbirlerinin Tamamlanması
- 5. Adım: Riskleri İzleme ve Tekrar Edilmesi

Aşağıda ilgili tablolar riskimizi belirlemede kullanılan tablolardır. Bu çalışmada L tipi Matris 5x5 diyagramı (Risk Değerlendirme Tablosu) kullanılmıştır.

RİSK=OLASILIK X ETKİ (ŞİDDET)

Tablo 4-1: Olasılık değerlendirme tablosu

<i>Frekans</i>	<i>Olasılık</i>	<i>Olasılık Değeri</i>
Yılda bir	ÇOK KÜÇÜK	1
Üç ayda bir	KÜÇÜK	2
Ayda bir	ORTA	3
Haftada bir	YÜKSEK	4
Her gün	ÇOK YÜKSEK	5

Tablo 4-2: Şiddet değerlendirme tablosu

<i>Olay</i>	<i>Şiddet</i>	<i>Şiddet Değeri</i>
İş saati kaybı yok, ilkyardım gerektiren	ÇOK HAFİF	1
İş günü kaybı yok, ilk yardım gerektiren	HAFİF	2
Hafif yaralanma, tedavi gerekir	ORTA	3
Ölüm, Ciddi yaralanma, meslek hastalığı	CİDDİ	4
Birden çok ölüm, sürekli iş göremezlik	ÇOK CİDDİ	5

Tablo 4-3: 5X5 Risk Değerlendirme Tablosu


RİSK DÜZEYİ					
ŞİDDET					
OLASILIK	ÇOK CİDDİ 5	CİDDİ 4	ORTA 3	HAFİF 2	ÇOK HAFİF 1
ÇOK YÜKSEK 5	YÜKSEK 25	YÜKSEK 20	YÜKSEK 15	ORTA 10	DÜŞÜK 5
YÜKSEK 4	YÜKSEK 20	YÜKSEK 16	ORTA 12	ORTA 8	DÜŞÜK 4
ORTA 3	YÜKSEK 15	ORTA 12	ORTA 9	DÜŞÜK 6	DÜŞÜK 3
KÜÇÜK 2	ORTA 10	ORTA 8	DÜŞÜK 6	DÜŞÜK 4	DÜŞÜK 2
ÇOK KÜÇÜK 1	DÜŞÜK 5	DÜŞÜK 4	DÜŞÜK 3	DÜŞÜK 2	DÜŞÜK 1

Tablo 4-4: Risk Değerlendirme sonuçları

Renk	Risk Değeri	Değerlendirme	Faaliyet
Kırmızı	15, 16, 20, 25	Kabul Edilemez Risk	Bu risklerle ilgili hemen faaliyete geçilmeli
Mavi	8, 9, 10, 12	Dikkate Değer Risk	Bu risklere mümkün olduğu kadar çabuk müdahale edin
Yeşil	1, 2, 3, 4, 5, 6	Kabul Edilebilir Risk	Daha uzun vadede müdahale edilebilir.

4.3. Risk Analizi Uygulaması

Tablo 4-5: Hastane Geneli Risk Analizi

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017	REV. TARİHİ:00	REV.NO:00	SAYFA:						
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM: HASTANE GENELİ											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENE	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
GENEL	1	Periyodik bakımı yapılmamış ekipmanlar	Patlama, yangın iş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	2	3	6	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	İş ekipmanlarının kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği gereğince Periyodik bakımları yapılmalı, yıllık planları çıkarılıp takip edilmeli	İşveren, Teknik Birim, İnsan Kaynakları	Genel Çalışma Alanı	
GENEL	2	Periyodik bakımı olan aletlerin tespit edilmemesi ve yıllık bakım planlarının olmaması	İş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Kullanılan aletler tespit edilmedi ve yıllık bakım planları yapılmalı	Teknik Birim, İnsan Kaynakları Birimi	Genel Çalışma Alanı	
YANGIN VE ACIL DURUM	3	Hastane binası önünde gaz yüklü tankın üstünün açık olması	Patlama, yangın, yaralanma ve ölüm	5	4	20	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Gaz tankının uygun şekilde üstünün kapatılıp gerekli uyarı levhaların konulmalı	Teknik Birim, İnsan Kaynakları Birimi	Genel Çalışma Alanı	
GENEL	4	İş sağlığı ve güvenliği eğitimi almamış personellerin bulunması	İş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Eğitim almamış personellerin takibinin yapılarak eğitim almaları sağlanmalı	İşveren, İnsan Kaynakları Birimi	Genel Çalışma Alanı	

Tablo 4-6: Hastane Geneli Risk Analizi -2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENE	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
YANGIN VE ACİL DURUM	5	Çalışanların yangın tatbikatı yapmamış olması	Patlama, yaralanma, yangın ve ölüm	3	5	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Personellerin yangın eğitim almaları sağlanmalı ve yangın tatbikatı yapılmalı	İşveren, İnsan kaynakları Birimi,Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
YANGIN VE ACİL DURUM	6	Çalışma sahasında, otoparkta ve hasta odalarında sigara içilmesi	Patlama, yaralanma, yangın ve ölüm	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Hastalar, Hasta yakınları ve çalışanlar bu konuda uyarılmalı ve uyarı levhaları asılmalı	İşveren, İnsan kaynakları Birimi,Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
ERGONOMİK	7	Soyunma odalarında yeterli sayıda kişisel dolap ve ayakkabılık bulunmaması	Düşme, çarpma ve yaralanma	5	3	15	Kurum, Çalışanlar	Yeterli sayıda kişisel dolaplar ve ayakkabılıklar temin edilmeli	İşveren, İnsan kaynakları Birimi,Teknik Birim	Soyunma Odaları ve Dinlenme odaları	
YANGIN VE ACİL DURUM	8	Yeni gelen veya bazı personellerin çalışma alanlarındaki acil çıkış ve yangın tüpü yerlerini bilmiyor olması	İş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Personellerin eğitim almaları sağlanmalı	İşveren, İnsan kaynakları Birimi,Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
YANGIN VE ACİL DURUM	9	Herhangi bir yangın çıkması durumunda ne yapacağını bilmiyen personellerin bulunması	İş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Personellerin eğitim almaları sağlanmalı	İşveren, İnsan kaynakları Birimi,Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	


Tablo 4-7: Hastane Geneli Risk Analizi- 3

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RISKİN TANIMI	RISK PUANI			ETKİLENE	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RISK					
YANGIN VE ACIL DURUM	10	Çoğu yangın tüpünün sabitlenmemiş olması	İş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yangın tüplerinin sabitlenmesi sağanmalı	İşveren, Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
YANGIN VE ACIL DURUM	11	Yangın alarm sisteminin hasta odalarında çalışmaması veya aktif edilmemesi	Patlama, yaralanma, yangın ve ölüm	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yangın alarm sisteminin periyodik bakımlarının yapılması, kontrol edilmesi ve hasta ve hasta yakınlarının bu konuda bilinçlendirilmesi	İşveren, İnsan kaynakları Birimi, Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
GENEL	12	Ortam ölçümlerinin yapılmaması	Termal konfor şartlarının sağlanmaması nedeniyle iş kazası, meslek hastalığı veya enfeksiyon oluşması	5	1	5	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yönetmeliğe uygun ortam ölçümlerinin yapılması ve çıkan sonuca göre gerekli önlemler alınacaktır. İşyeri ortam havasının her mevsim 24-28 santigrat derece sıcaklığında, Bağıl nem oranının %40-60 oranında olması sağlamak için gerekli iklimlendirme sisteminin kurulması ve termal konfor şartlarının yerine getirilmesi gerekmektedir.	İşveren, Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
BİYOLOJİK	13	Bazı katlarda havalandırma sisteminin çalışmaması veya yetersiz kalması	Termal konfor şartlarının sağlanmaması nedeniyle iş kazası, meslek hastalığı veya enfeksiyon oluşması	4	3	12	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Havalandırma sisteminin düzenli olarak kontrol edilmesi	İşveren, Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
ELEKTRİK	14	Elektrik kablolarının kabalı alanda bulunmaması	Elektrik çarpması, yaralanma, yangın ve ölüm	3	2	6	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Kabloların üzerinin kapatılması	İşveren, İnsan kaynakları Birimi, Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
ELEKTRİK	15	Bazı elektrik panolarının kilitli olmaması	Yetkisiz kişilerin erişimi ile oluşabilecek iş kazaları ve yangın	5	4	20	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Elektrik panolarının kilitli duruma getirilmesi	İşveren, İnsan kaynakları Birimi, Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
ELEKTRİK	16	Statik Elektrikleme yaşanması	Verimsizlik, İş kazası	5	1	5	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Uygun yalıtkan malzemeler kullanılması	Teknik Birim,	Genel Çalışma Alanı	

Tablo 4-8: Hastane Geneli Risk Analizi- 4

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
YANGIN VE ACIL DURUM	17	Acil durumlar için toplanma yerinin bilinmemesi	Acil durumda ne yapacağını bilememe sonucu istenmeyen durumlar	3	4	12	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Acil toplanma yeri belirlenmeli ve çalışanlar eğitilmeli	İşveren, İnsan kaynakları Birimi, Teknik Birim	Genel Çalışma Alanı	
ELEKTRİK	18	Elektrikli su ısıtıcısının uygun olmayan koşullarda kullanılması	Yangın, iş kazası, yanık	4	3	12	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Elektrikli su ısıtıcısının kullanımı engellenmeli	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu	Genel Çalışma Alanı	
YANGIN VE ACIL DURUM	19	Yangın tatbikatı yapılmamış olması	Yangın sonucu toplu ölüm	5	4	20	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yangın tatbikatı yapılmalı ve yangın konusunda eğitimler verilmeli	Teknik birim, İSG sorumlusu	Genel Çalışma Alanı	
BIYOLOJİK	20	Genel olarak tıbbi atık kovalarının kapağının açık olması ve kapalı olan kovaların elle açılması	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Pedalları bozu olan tıbbi atık kovalarının yenileriyle değiştirilmeli	Sağınma birimi, Temizlik birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumlusu	Genel Çalışma Alanı	
BIYOLOJİK	21	Hastane tarafından temin edilen suyun tadının kötü olması ve kokması	Enfeksiyon, iş verimsizliği	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Su sebeillerinin bakımı yapılmalı, filtreleri değiştirilmeli ve kullanılan suyun analizleri yapılmalı buna bağlı önlem alınmalıdır.	İşveren, Teknik birim, İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumlusu	Genel Çalışma Alanı	
GENEL	22	İşe yeni girişlerde İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi almamış personellerin bulunması	İş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	4	4	16	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	İşe yeni girişlerde İş Sağlığı ve Güvenliği eğitimi verilmeli	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumlusu	Genel Çalışma Alanı	
GENEL	23	Birim sorumlusu haricinde kimsenin girmemesi gereken odaların kapısının kilitli olmaması	Enfeksiyon, Elektrik çarpması, yangın, patlama, zehirlenme	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Temizlik için kullanılan maineler ve malzemelerin olduğu, sterilasyon, geri dönüşüm, depo, tıbbi atık gibi odalara birim sorumlusu haricinde kimsenin girmemesi için kapıların kilitli tutulması sağlanmalıdır	Hastane çalışanları	Genel Çalışma Alanı	
ELEKTRİK	24	Elektrik kablolarının düzensiz masa altlarına yerleştirilmesi	Elektrik çarpması, yangın, patlama,	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Elektrik kablolarının masa altlarında gizlenmeli ve kapatılmalı	Teknik birim	Genel Çalışma Alanı	

Tablo 4-9: Depoların Risk Analizi

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017			REV. TARİHİ:00		REV.NO:00		SAYFA:		
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM: MAL KABUL, NORMAL DEPO, ECZANE DEPO, ECZANE, TEMİZLİK DEPOSU											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
GENEL	1	Tavan kısmında ağırlıkların bulunması	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar	Tavandaki ağırlıkların kapatılması	İşveren, Depo sorumluları	Tüm depolar	
BIYOLOJİK	2	Tavanda ağırlık bulunması nedeniyle bulunan boruların kapalı olmaması ve su damlama yoluyla enfeksiyon oluşma riski	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar	Tavandaki ağırlıkların kapatılması	İşveren, Depo sorumluları	Tüm depolar	
FİZİKSEL	3	Ortam ölçüm cihazının çalışmaması	Enfeksiyon oluşmaya neden olması ve malzemelerin bozulması	5	3	15	Kurum, Çalışanlar	Kullanılan ekipmanların periyodik bakımları yapılmalı	İşveren, Depo sorumluları	Eczane depo	
BIYOLOJİK	4	Mutfak malzemelerinin uygun olmayan koşullarda depolanması	Enfeksiyon bulaşma riski ve zehirlenme	5	4	20	Kurum, Çalışanlar	Mutfak malzemeleri için uygun ortam koşulları sağlanmalı, uygun paletler kullanılmalı	İşveren, Depo sorumluları	Normal depo	
BIYOLOJİK	5	Mal kabul kısmına hayvan girebilir	Enfeksiyon bulaşma riski	3	3	9	Kurum, Çalışanlar	Hayvan girmesine karşı gerekli yerlerin kapıları kapalı tutulmalı	İşveren, Depo sorumluları	Normal depo	

Tablo 4-10: Depoların Risk Analizi-2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
BIYOLOJİK	6	Depoların rutin ilaçlama sisteminin olmaması	Böceklenme, enfeksiyon	4	3	12	Kurum, Çalışanlar	Rutin ilaçlama sisteminin oluşturulması	İşveren, Depo sorumluları	Tüm depolar	
FİZİKSEL	7	Ergonomik olmayan istifleme	Meslek hastalığı, iş kazası	5	5	25	Kurum, Çalışanlar	Malzemeler uygun şekilde raflara yerleştirilmeli ve malzemelerin son kullanım tarihine göre sıralama yapılmalı	İşveren, Depo sorumluları, Teknik birim	Eczane depo	
FİZİKSEL	8	Havalandırma sisteminin çalışmaması	Enfeksiyon, Malzemelerin bozulmasına dayalı zarar veren unsurlar	5	4	20	Kurum, Çalışanlar	Havalandırma sisteminin kontrol edilip periyodik bakımları yapılmalı	İşveren, Depo sorumluları, Teknik birim	Normal depo, Eczane Depo	
YANGIN	9	Yangın Tüpünün önünün kapalı olması	Yangın, patlama	5	4	20	Kurum, Çalışanlar	Hayvan girmesine karşı gerekli yerlerin kapıları kapalı tutulmalı	İşveren, Depo sorumluları	Normal depo, Eczane	
ERGONOMİ	10	Depolarda yüksekten malzeme alınması	Meslek hastalığı, iş kazası	4	4	16	Kurum, Çalışanlar	2 basamaklı merdiven kullanılmalı	İşveren, Depo sorumluları	Tüm depolar	
BIYOLOJİK	11	Depoda su deposunun olduğu bölümün duvarının uygun şekilde kapatılmaması	Enfeksiyon, iş kazası	4	3	12	Kurum, Çalışanlar	Su deposunun nem ve küf oluşturmayacak şekilde kapatılmalı	İşveren, Teknik birim, Depo sorumluları	Normal depo	


Tablo 4-11: Polikliniklerin Risk Analizi

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017		REV. TARİHİ:00		REV.NO:00		SAYFA:			
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM: ÇOCUK SAĞ.VE HAS. POL., KADIN HAS. VE DOĞUM POL., FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON POL., ANESTESİ REANİMASYON VE ALGOLOJİ POL., ENFEKSİYON HASTALIKLARI POL., ENFEKSİYON HASTALIKLARI POL., BESLENME VE DİYET POL., KARDİYOLOJİ POL., KALP VE DAMAR CERRAHİSİ POL., BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ POL., DERMATOLOJİK POL., GENEL CERRAHİ POL., GÖĞÜS HASTALIKLARI POL., İÇ HASTALIKLAR POL., İÇ HASTALIKLAR POL., KULAK BURUN BOĞAZ POL., ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ POL., NÖROLOJİ POL., PLASTİK, ESTETİK VE REKONSTRÜKTİF CERRAHİ POL., GÖZ SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI POL., DIŞ KLİNİĞİ											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
GENEL	1	Sivri ve sert köşelerin bulunması	Yaralanma	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Çalışma alanında çalışanların çarparak yaralanabileceği sivri ve sert köşeler yuvarlanmalı	İnsan Kaynakları, Teknik Birim	ÇOCUK SAĞ.VE HAS. POL.	
BIYOLOJİK	2	Gerekli hijyen şartlarının yetirmede eksiklik	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Temizlik görevlileri eğitilmeli ve sık sık eldiven değiştirmeli	Temizlik birimi	POLİKLİNİKLER	
GENEL	3	İş sağlığı ve güvenliği eğitimi almamış personellerin bulunması	İş kazası sonucu yaralanma ve ölüm	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Eğitim almamış personellerin personellerin takibinin yapılarak eğitim almaları sağlanmalı	İşveren, İnsan kaynakları Birimi	POLİKLİNİKLER	
YANGIN	4	Çalışanların yangın tatbikatı yapmamış olması, Yangın tüpleri ve dolaplarının yerlerini bilmeyen personel bulunması	Patlama, yaralanma, yangın ve ölüm	3	5	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Personellerin yangın eğitim almaları sağlanmalı ve yangın tatbikatı yapılmalı	İşveren, İnsan kaynakları Birimi, Teknik Birim, İşlem sorumlusu	POLİKLİNİKLER	

Tablo 4-12: Polikliniklerin Risk Analizi-2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
GENEL	5	Vezneler için güvenlik butonunun bulunmaması	Yaralanma ve ölüm	3	3	9	Kurum, Çalışanlar,	Güvenlik önlemleri için plan yapılmalı	İşveren, İnsan kaynakları Birimi, Teknik Birim, İşlem sorumlusu	POLİKLİNİKLER	
FİZİKSEL	6	Islak kaygan zemin bulunması(Su ile tedavi gördüğü kuvvetlerden su taşmaktadır.)	Yaralanma ve ölüm	4	3	12	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	FDR bölümü uygun malzeme ile kaydırmazlık sağlanmalı	İşveren, Teknik Birim, İşlem sorumlusu	FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON POLİKLİNİK	
FİZİKSEL	7	Yanık oluşması	Yaralanma	4	4	16	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	Kullanılan sıcak su torbası için uygun eğitim verilmeli, sıcak torbalar için uygun malzeme kullanılmalı ve herhangi bir yanma olayı oluştuğunda gerekli yanık tedavisi için uygun ecza dolabı bulundurulmalı	İşveren, Satınalma birimi, Teknik Birim, İşlem sorumlusu	FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON POLİKLİNİK	
BİYOLOJİK	8	Tavanda açıklık bulunması	Cisim düşmesi, elektrik çarpması	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Tavandaki açıklığın kapatılması	İşveren, Teknik Birim, İşlem sorumlusu	DERMATOLOJİK POLİKLİNİK	
BİYOLOJİK	9	Havalandırma sisteminin Yetersiz olması ve havalandırmadan kötü koku gelmesi	Enfeksiyon, Verimsizlik	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Havalandırma tesisatının bakımlarının yapılması	İşveren, Teknik Birim, İşlem sorumlusu	POLİKLİNİKLER	
BİYOLOJİK	10	Bazı tıbbi atık kovalarının kapağının açık bırakılması, yeterli sayıda olmaması	Enfeksiyon,	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Tıbbi atık kovalarının kapağını kapalı olmalı, uygun sayıda uygun çöp kovaları kullanılmalı	İşveren, Teknik Birim, İşlem sorumlusu, Satınalma	POLİKLİNİKLER	

Tablo 4-13: Laboratuvarların Risk Analizi

ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ											
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017		REV. TARİHİ:00		REV.NO:00		SAYFA:			
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM:ANJİYO LABARATUVARI, ENDOSKOPİ LABARATUVARI, MERKEZİ LABARATUVAR, EEG-EMG LABARATUVARI, EFOR LABARATUVARI, EKG LABARATUVARI, ODYOMETRİ LABARATUVARI VE DİĞER LABARATUVARI											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
GENEL	1	Havalandırmanın olmaması	Meslek hastalığı, aleji, enfeksiyon	4	3	12	Kurum, çalışanlar, hastalar	Havalandırma sistemi kontrol edilmeli, çalışanların hasta bekleme odaları suni havalandırılmalı ve ölçümleri gerçekleştirilmeli	Teknik birim, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI	
ERGONOMİ	2	Çalışan ortamın bazı malzemeler için depo olarak kullanılması ve buna bağlı düşme çarpma yaralanma	Meslek hastalığı, iş kazası, takılma	4	2	8	Kurum, çalışanlar,	Kullanılacak olan malzemeler düzenli olarak raflara dizilmeli ve fazla malzemeler depolarda bekletilmeli	Depo sorumlusu ve birim sorumlusu,İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI	
ELEKTRİK	3	Elektrikli su ısıtıcısının uygun olmayan koşullarda kullanılması	Yangın, iş kazası, yanık	4	3	12	Kurum, çalışanlar,	Elektrikli su ısıtıcısının kullanımı engellenmeli	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI VE DİĞER LABARATUVARI	
YANGIN	4	Yangın söndürü cihazın yerinin bilinmemesi	Olası yangında geç müdahale sonucu çoklu iş kazası ve yaralanmalar, kayıplar	3	3	9	Kurum, çalışanlar,	Yangın söndürme cihazları için istasyon yerleri belirlenmeli, yangı söndürme cihazları ile ilgili eğitim verilmeli	İnsan kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	LABARATUVAR GENELİ	

Tablo 4-14: Laboratuvarların Risk Analizi-2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENE	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
YANGIN	5	Yangın söndürü cihazın olmaması	Olası yangında geç müdahale sonucu çoklu iş kazası ve yaralanmalar, kayıplar	3	3	9	Kurum, çalışanlar,	Yangın söndürme cihazları için istasyon yerleri belirlenmeli ve temin edilmeli	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI	
YANGIN	6	Basınçlı tüplerin kullanılmasından kaynaklanan riskler	Patlama, yangın, yaralanma	4	3	12	Kurum, çalışanlar,	Oksijen gibi oksitleyici tüplerde parlayıcı ve yanıcı gaz tüpleri ayrı ayrı depolanmalıdır. Kullanılan basınçlı tüpler devrilmeyecek şekilde ve yuvarlanmayacak şekilde turulmalıdır.	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	LABARATUVAR GENELİ	
BİYOLOJİK	7	Biyolojik etken kaynaklı enfeksiyon bulaşma riski	Enfeksiyon, Meslek hastalığı	5	3	15	Kurum, çalışanlar,	Eğitim verilmeli, birim sorumlularının periyodik aşı takvimleri oluşturulmalı, biyolojik etkenlere maruziyet risklerinin önlenmesi hakkındaki yönetmelik gereğince önlemler alınmalı	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI, MERKEZİ LABARATUVAR VE DİĞER LABARATUVARLAR	
BİYOLOJİK	8	Kişisel koruyucu donanım yetersizliği	Enfeksiyon, Meslek hastalığı	4	3	12	Kurum, çalışanlar,	Kişisel koruyucu donanımları eksik olan laboratuvarlar eksikliklerini tamamlamalı, kaliteli eldivenler kullanılmalı	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI, MERKEZİ LABARATUVAR VE DİĞER LABARATUVARLAR	
FİZİKSEL	9	Kullanılan kurşun önlüğün yetersiz olması	Üreme hastalıkları, genetik bozuluk, göz ve cilt hastalıkları	5	4	20	Kurum, çalışanlar,	Yeterli sayıda Kurşun önlük bulunmalı ve anjiyo laboratuvarı için boynu ve koltukaltını koruyan özel kurşun önlük kullanılmalı	Teknik birim, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI	

Tablo 4-15: Laboratuvarların Risk Analizi-3

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
FİZİKSEL	10	Çalışma saatinin aşılması (Radyasyona maruz kalmanın artması)	Üreme hastalıkları, genetik bozuluk, göz ve cilt hastalıkları	5	4	20	Çalışanlar,	Çalışan sayısı artırılmalı	İnsan Kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	ANJİYO LABARATUVARI	
BIYOLOJİK	11	Tıbbi atık kovalarının kapağının açık olması veya pedalının bozuk olmasından dolayı kapağının açık tutulması	Enfeksiyon	4	2	8	Kurum, çalışanlar, hastalar	Tıbbi atık kovalarının pedalları tamir edilmeli yada istenilen özellikleri sağlayan	Teknik birim, Birim sorumlusu, Temizlik işleri, İSG sorumluları	MERKEZİ LABARATUVAR VE DİĞER LABARATUVARLAR	
KİMYASALLAR	12	Kullanılan kimyasalların, tehlikeli kimyasalların sağlık ve güvenlik tedbirleri ile ilgili çalışanların yeterli bilgi ve eğitime sahip olmaması	İş kazası ve sonrasında ne yapacağını bilememe	4	2	8	Kurum, çalışanlar, hastalar	Kullanılan kimyasallar ile ilgili gerekli bilgilendirici eğitim verilmeli	İnsan kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MERKEZİ LABARATUVAR VE DİĞER LABARATUVARLAR	

Tablo 4-16: Laboratuvarların Risk Analizi-4

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
KİMYASALLAR	13	Kullanılan kimyasalların üzerlerine sıçraması durumunda saçılma kitinin yetersiz olması	İş kazası	4	2	8	Kurum, çalışanlar, hastalar	Kullanılan kimyasallar ile ilgili gerekli bilgi formları oluşturulmalı ve saçılma kitinin yeterli doanımına sahip olması	İnsan kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MERKEZİ LABARATUVAR, ENDOSKOBİ LABARATUVARI,	
KİMYASALLAR	14	Kullanılan kimyasallar ile ilgili bilgilendirici formların olmaması	İş kazası ve sonrasında ne yapacağını bilememe	4	3	12	Kurum, çalışanlar, hastalar	Kullanılan kimyasallar ile ilgili gerekli bilgi formları oluşturulmalı	İnsan kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MERKEZİ LABARATUVAR, ENDOSKOBİ LABARATUVARI,	
FİZİKSEL	15	Temizlik yapıldıktan sonra zeminde kayganlık oluşması	İş kazası	4	3	12	Kurum, çalışanlar,	Temizlik çalışma saatleri dışında yapılmalı ve temizlikten sonra yaygan zemin tabelası konulmalıdır	Temizlik sorumluları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MERKEZİ LABARATUVAR	
KİMYASALLAR	16	Kullanılan eldivenin istenile düzeyde koruyucu olmaması	İş kazası, meslek hastalığı	4	3	12	Kurum, çalışanlar, hastalar	Yapılacak olan işe göre koruyucu eldivenler alınmalı	İnsan kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MERKEZİ LABARATUVAR, ENDOSKOBİ LABARATUVARI VE DİĞER LABARATUVARLAR	

Tablo 4-17: Görüntüleme Merkezi Risk Analizi

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017	REV. TARİHİ:00	REV.NO:00			SAYFA:				
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM:GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ, RADYOLOJİ, RADYASYON ONKOLOJİSİ, NÜKLEER TIP											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
GENEL	1	Tavanda ve duvarda açıklık bulunan elektronik makinelerin bulunduğu küçük odaların kapılarının kapisinin kilitli olmaması	Elektrik çarpması, iş kazası,	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Tamirat yapılan veya girilmemesi gereken odaların kapısı kilitlenmeli ve uyarı levhası asılmalı	Teknik birim, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ	
YANGIN	2	Olası bir yangın durumunda ne yapacağını bilememe	Yangın	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yangın eğitimi verilmeli	Teknik birim, İnsan kaynakları, İSG sorumluları	GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ, RADYASYON ONKOLOJİSİ, NÜKLEER TIP	
ERGONOMİ	3	Dinlenme odasındaki kişisel eşyaların ortalıkta olması	Düşme, çarpma yaralama	5	3	15	Kurum, Çalışanlar,	Yeterli sayıda kişisel dolaplar ve ayakkabılıklar temin edilmeli	Teknik birim	GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ, RADYASYON ONKOLOJİSİ, NÜKLEER TIP	
FİZİKSEL	4	Temizlik sonrası kaygan zemindir levhası kullanılmaması	Düşme, çarpma yaralama	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar,	Temizlik sonrası kaygan zemindir levhası kullanılmalıdır	Temizlik birimi	GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ, RADYASYON ONKOLOJİSİ, NÜKLEER TIP	

Tablo 4-18: Görüntüleme Merkezi Risk Analizi-2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
ELEKTRİK	5	Hasta soyunma odasının iç kısmında elektronik makinaların ve kaploların bulunduğu kısım kapısının kilitli olmaması	Elektrik çarpması, iş kazası,	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar,	İlgili odanın kapısı kilitli olmalı	Biyomedikal Sorumlusu, birim sorumlusu	GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ	
RADYASYON	6	Yoğun bakımlarda yeterli sayıda kurşun önlük bulunmaması nedeniyle kurşun önlüğün görüntüleme merkezinden alınması	Kanser, meslek hastalığı	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar,	Yoğun Bakım Üniteleri için ayrı kurşun önlük alınmalı	Teknik birim, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ	

Tablo 4-19: Yoğun Bakımlar Risk Analizi

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017	REV. TARİHİ:00	REV.NO:00	SAYFA:						
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM:KVC YOĞUN BAKIM, GENEL YOĞUN BAKIM, KORONER YOĞUN BAKIM, YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
ELEKTRİK	1	Elektrik kesilmesi	İş kazası,	4	2	8	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Hastane içerisinde elektrik kesintisine neden olan elektrikli ısıtıcıların kullanımı engellenmeli	Teknik birim, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
BIYOLOJİK	2	Hastalardan inhalasyon (solunum) yoluyla hastalık bulaşma riski	Enfeksiyon	4	3	12	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	İnhalasyon bulaşma riskine karşı özel maskeler kullanılmalı, yapılan işe uygun kişisel koruyucu ekipmanlar temin edilmeli, el hijyen uyumu sağlanmalı, çalışanlar için bölüm içi bilgilendirme yapılmalı	Satınalma birimi, İnsan kaynakları,Temizlik birimi,Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
BIYOLOJİK	3	Tıbbi atık kovasının yeterli sayıda bulunmaması	Enfeksiyon	4	3	12	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Mevzuata göre yeterli sayıda tıbbi atık kovası temin edilmeli	Satınalma birimi, Temizlik birimi,Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	


Tablo 4-20: Yoğun Bakımlar Risk Analizi-2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
BIYOLOJİK	4	Genel olarak tıbbi atık kovalarının kapağının açık olması ve kapalı olan kovaların elle açılması	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Pedalları bozu olan tıbbi atık kovalarının yenileriyle değiştirilmeli	Satınalma birimi, Temizlik birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
BIYOLOJİK	5	İstenilen kalite ve sayıda eldiven bulunmaması	Meslek hastalığı, enfeksiyon	4	2	8	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	İstenilen sayıda ve kalitede eldiven temin edilmeli	Satınalma birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
RADYASYON	6	Koruyucu önlüklerin yetersiz olması	Radyasyona maruz kalma sonucu Üreme hastalıkları, genetik bozuluk, göz ve cilt hastalıkları	5	4	20	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	İstenilen sayıda koruyucu (Kurşun önlük) önlük temin edilmeli	Satınalma birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
PSİKOSOSYAL	7	Hasta yakınlarının ziyaret saatleri dışında hasta ziyareti yapması	Fiziksel, sözel şiddete maruz kalma	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	Güvenliğin orta katlarda daha sık olarak dolaşmalı	Güvenlik sorumlusu, İdari işler sorumlusu, birim sorumlusu	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	


Tablo 4-21: Yoğun Bakımlar Risk Analizi-3

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
BIYOLOJİK	8	Yeterli sayıda el antiseptiği bulunmaması	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yeterli sayıda el antiseptiği temin edilmeli	Satınalma birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
ERGONOMİK	9	Çalışanların soyunma odalarında yeterli sayıda dolap bulunmaması ve ortalığa ayakkabılarını bırakmaları	Çarpma, düşme, yaralanma	5	2	10	Kurum, Çalışanlar	Yeterli sayıda dolap ve ayakkabılık temin edilmeli	Satınalma birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
FİZİKSEL	10	Yoğun bakım ünitelerinin kapılarının sedye çarmasına bağlı çatlaması	Yaralanma, iş yazası	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Olayın yaşanma sebebine bağlı araştırma yaparak hasta taşınması ile ilgili gerekli eğitimler verilmeli	Teknik birim, İnsan kaynakları, İSG sorumlusu	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
YANGIN	11	Basınçlı tüp kullanılması	Patlama, yangın, yaralanma	4	3	12	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Basınçlı Tüplerle ilgili eğitim verilmeli, Kullanılan basınçlı tüplerle ilgili sabit yer belirlenip gereken durumlarda taşıma arabası kullanılmalı, eldivensiz oksijen tüpüne dokunulmamalı, yağlı eldiven veya kremlilerle	Teknik birim, Biyomedikal Sorumlusu, İSG sorumlusu	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
BIYOLOJİK	12	Yetersiz havalandırma	Enfeksiyon, iş verimsizliği	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Havalandırma sistemi düzenli olarak kontrol edilmeli	Teknik birim, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
BIYOLOJİK	13	Hasta yemek kaplarının enfeksiyona sebep olması	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Hasta yemek kapları kullanıp atılabilir olmalı	Teknik birim, İnsan kaynakları, Mutfak birimi İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	
RADYASYON	14	Yatan hastalara yataklarında Radyolojik grafilerin çekilmesi (portabl çekim)	Meslek hastalığı, iş verimsizliği, kanser	5	4	20	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Radyoloji çekim işlemi diğer yatan hastalara ve çalışanlara tehdit oluşturmamalı, kişisel koruyucu donanım temin edilip kullanılmalı, eğitim verilmeli	Teknik birim, İSG sorumluları	YOGUN BAKIM ÜNİTELERİ	

Tablo 4-22: Ameliyathaneler Risk Analizi

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017	REV. TARİHİ:00	REV.NO:00	SAYFA:						
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM:AMELİYATHANELER											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
FİZİKSEL	1	Cerrahi bölüm klimalarının temel koşulları sağlamaması	Meslek hastalığı, iş verimsizliği	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	Teknik birimin cerrahi bölüm klimalarının bakımını yapması ve uygun sıcaklığın sabi tutulmasını sağlamalı	Teknik birim, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	AMELİYATHANELER	
RADYASYON	2	Skobi kullanılan kişilerin radyasyona maruz kalması	Meslek hastalığı, iş verimsizliği, kanser	5	4	20	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, ziyaretçiler	Koruyucu kurşun önlük temin edilmeli	Satınalma birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	AMELİYATHANELER	
BİYOLOJİK	3	Personel Aşıların yapılmaması (Hepatit aşısı)	Meslek hastalığı, enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	Personellere ilgili koruyucu aşılar yapılmalı aşı takvimi oluşturularak personellerin sağlık takibi yapılmalı	Başhemsire, İnsan kaynakları, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	AMELİYATHANELER	
BİYOLOJİK	4	Koruyucu olmayan maske ve bonelerin kullanılması	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	Ameliyathaneler için yırtılmayan en az 2 katlı maske ve boneler kullanılmalı	Satınalma birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	AMELİYATHANELER	
BİYOLOJİK	5	Nonsteril eldivenlerin yırtılması	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar	Kaliteli yırtılmayan eldiveler temin edilmeli	Satınalma birimi, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	AMELİYATHANELER	


Tablo 4-23: Yatan Hasta Servisleri

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RİSK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017			REV. TARİHİ:00			REV.NO:00		SAYFA:	
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM:YATAN HASTA SERVİSLERİ											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
KATEGORİ	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				AŞILIK	DEDET	RİSK					
BIYOLOJİK	1	Yemek kaplarının tuvalet ve kirlı depo yanında bir süre bekletilmesi	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yemek kapları mutfakta bekletilmeli	Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
YANGIN	2	Yangın alarm sistemin aktif olmaması	Yangın, ölüm, iş kazası	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Hasta odalarındaki alarm sistemleri kontrol edilmeli ve aktif değilse aktif duruma getirilmelidir	Teknik birim	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
BIYOLOJİK	3	İzalyasyon odası bulunmaması	Enfeksiyon	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Enfeksiyon açısından belirli bir odasının kullanılması	İşlem sorumlusu, İdari birim	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
BIYOLOJİK	4	Sterilasyon olması gereken aletlerin açık ortamda bekletilmesi	Enfeksiyon	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Sterilasyon olması gereken aletler için uygun saklama kapları kullanılmalı	İşlem sorumlusu, İdari birim	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
BIYOLOJİK	5	Tıbbi atık kovalarının pedallarının kırık olması	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Tıbbi atık kovaları temin edilmeli	Temizlik sorumlusu, birim sorumlusu	YATAN HASTA SERVİSLERİ	

Tablo 4-24: Yatan Hasta Servisleri-2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENEN	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				AŞILIK	DEDET	RİSK					
BIYOLOJİK	6	İlaç arabalarının açıkta olması ve temizlik arabası ile yan yana bulunması	Yaralanma, iş kazası, enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	İlaç arabaları için bir bölge tayin edilmeli ve hastaların ulaşamayacağı bir şekilde olmalı veya uygun bir pansuman arabası olmalı	Teknik birim, işlem sorumlusu	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
ERGONOMİK	7	Çalışanların bekleme alanının yetersiz olması, buna bağlı kullanılan malzemelerin üst üste yerde ve lavabo altlarında istifleme yapılması	Yaralanma, iş kazası, enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar,	Kullanılan malzemeler için uygun alanlar oluşturulmalı ya da daha ergonomik dolaplar tercih edilmeli	Teknik birim, işlem sorumlusu	CERRAHİ AMELİYAT YATAN HASTA SERVİSLERİ	
GENEL	8	Kullanılan alkonun üzerinde alkol olduğuna dair ibare olmaması	İş kazası, patlama, yangın	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Kullanılan alkole alkollüdür ibaresi eklenmeli	Birim sorumlusu, satınalma sorumlusu	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
GENEL	9	Hasta odalarının camlarının açılması	İş kazası, ölüm	3	3	9	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Hasta odalarındaki camlar kapalı duruma getilmeli	Teknik birim	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
BIYOLOJİK	10	El antiseptiği eksikliği	Enfeksiyon	4	1	4	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	El antiseptiği olmayan odalara el antiseptiği temin edilmeli	Birim sorumlusu, satınalma sorumlusu	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
YANGIN	11	Yangın dolaplarının önünde hastane malzemelerinin olması	Yangın sonucu iş kazası, yanık	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Yangın dolaplarının önü boşaltılmalı	İSG sorumlusu, birim sorumlusu	YATAN HASTA SERVİSLERİ	
BIYOLOJİK	12	Kirli deponun kapısının açık olması	Enfeksiyon	5	2	10	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Birim sorumlusu haricinde halka açık alanlardaki odaların kapıları kilitli olmalı ve birim sorumlusu dışında kimse girmemeli	Temizlik sorumlusu, birim sorumlusu	YATAN HASTA SERVİSLERİ	

Tablo 4-25: Yemekhane Risk Analizi

		ÖZEL REYAP HASTANESİ RISK ANALİZİ									
		YAYIN TARİHİ: MAYIS 2017	REV. TARİHİ:00	REV.NO:00	SAYFA:						
2017 YILI RİSK ANALİZİ (GEÇERLİLİK TARİHİ 2 YILDIR)											
KAPSAM:YEMEKHANE, MUTFAK, KAFETERYA											
SORUMLULAR:HASTANE YÖNETİCİSİ(İDARİ SORUMLU),İŞLEM SORUMLUSU, İSG KURULU											
	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENE	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
YANGIN	1	İlgili yangın tüplerinin bulunmaması	Yangın, patlama, iş kazası, yaralanma, ölüm	5	4	20	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Mutfak alanına yangın tüpü temin edilmeli	Satınalma sorumlusu, Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MUTFAK, KAFETERYA MUTFAĞI	
BIYOLOJİK	2	Taşıyıcı hastalarla ilgili geç bilgi verilmesi ve hasta kaplarının kullan at olmaması	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Taşıyıcı hastalar teşhis edilir edilmez mutfak görevlileri ile paylaşılmalı ve hastalar için kullan at yemek kapları kullanılmalı	Satınalma sorumlusu, Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MUTFAK	
YANGIN	3	Mutfak alanında acil çıkış yönlendirme tabelaları bulunmaması	Yangın, iş kazası, yaralanma, ölüm	5	3	15	Kurum, Çalışanlar	Mutfak alanına acil çıkış yönlendirme tabelalar temin edilmeli	Satınalma sorumlusu, Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MUTFAK	

Tablo 4-26: Yemekhane Risk Analizi-2

	NO	TEHLİKENİN TANIMI	RİSKİN TANIMI	RİSK PUANI			ETKİLENE	ALINMASI GEREKEN ÖNLEM/FAALİYETLER	İŞLEM SORUMLUSU	TEHLİKENİN BULUNDUĞU YER/FAALİYET	FAALİYET SONUCU
				OLASILIK	ŞİDDET	RİSK					
BIYOLOJİK	4	Aritma suyunun tadının acı olması ve kokması	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar	Aritma suyu ile ilgili su analizi yapılmalı ve sonucuna göre uygun içme suyu temin edilmeli	Satınalma sorumlusu, Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MUTFAK	
BIYOLOJİK	5	Çöp kovasının pedallı olmaması, çöp kovasının elle açılması	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar	Mutfak alanına pedallı çöp kovası temin edilmeli	Satınalma sorumlusu, Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MUTFAK	
ERGONOMİ	6	Temizlik çalışanlarının uygun olmayan eldiven kullanması	Alerji, meslek hastalığı, iş kazası	5	3	15	Kurum, Çalışanlar,	Bulaşık yıkama için koldan bağmalı eldiven kullanılmalı, çöp kovası için lateks eldiven kullanılmalı	Satınalma sorumlusu, Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MUTFAK	
BIYOLOJİK	7	Mutfak alanında çöplerin sularınının yere akması	Enfeksiyon	5	3	15	Kurum, Çalışanlar, Hastalar, Ziyaretçiler	Günlük çöp depolama malzemesinin kasalı olması veya çöplerin mutfak alanında depolanmasına izin verilmemeli	Satınalma sorumlusu, Mutfak sorumlusu, Birim sorumlusu, İSG sorumluları	MUTFAK	

5. SONUÇ

Hastane genelini birim birim incelediğimizde tablodaki çıkan sonuca göre bir takım risklerin çok yüksek olduğu çıkmaktadır. Bu riskler için çözüm önerisi sunulmalıdır.

Hastane Geneli Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Çok yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 4 tane
- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 15 tane
- Orta öncelikli sınıfına: 5 tane riskli durum bulunmaktadır.

Hastane Depoları Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Katlanılamaz öncelikli tehlikeler sınıfına: 1 tane
- Çok yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 4 tane
- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 5 tane
- Orta öncelikli sınıfına: 1 tane riskli durum bulunmaktadır.

Poliklinikler Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Çok yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 1 tane
- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 6 tane
- Orta öncelikli sınıfına: 3 tane riskli durum bulunmaktadır.

Laboratuvarlar Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Çok yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 2 tane
- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 8 tane
- Orta öncelikli sınıfına: 6 tane riskli durum bulunmaktadır.

Görüntüleme Hizmetleri Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 6 tane

Yoğun Bakımlar Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Çok yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 2 tane
- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 9 tane
- Orta öncelikli sınıfına: 3 tane riskli durum bulunmaktadır.

Ameliyathaneler Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Çok yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 1 tane
- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 5 tane

Yatan Hasta Klinikleri Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 8 tane
- Orta öncelikli sınıfına: 3 tane

- Düşük öncelikli sınıfına: 1 tane riskli durum bulunmaktadır.

Yemekhane Risk Analizi tablosu sonucuna göre;

- Yüksek öncelikli tehlikeler sınıfına: 1 tane
- Orta öncelikli sınıfına: 6 tane riskli durum bulunmaktadır.

Hastanede bulunan bu riskler için öncelik sırasına göre dizilip hemen düzeltici önleyici faaliyet raporu düzenlenmeli, bu faaliyetler kişilerin iş kazasına uğramaması için hastanede bulunan bu riskleri minimum seviyede tutacak şekilde planlanmalıdır.



6. ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Risk analizi sonucuna göre tüm hastane geneli aşağıdaki çözüm önerilerini uygulamalıdır:

- Kullanılan makinaların tespit edilip bunlarla ilgili periyodik bakım onarım çalışmaları yapılmalı
- Hastane geneli İSG temel eğitimleri verilmeli ve çalışanlar işe başlamadan önce İSG eğitimleri almalı
- Departmanlarda bölüm yöneticileri tarafında haftalık veya aylık iş ile ilgili eğitimler düzenlenmeli
- Yangın ile ilgili eğitim verilmeli ve yangın tatbikatı yapılmalı
- İletişim eğitimleri verilmeli
- Yangın tüpleri yeterli sayıda olmalı ve yerleri sabitlenip tüm çalışanların yangın gibi acil bir durumda yangın tüpünü nasıl kullanması gerektiği konusunda eğitim verilmeli
- Açıkta bulunan kablolar kapatılmalı
- Elektrik panoları kilitli konumda bulundurulmalı ilgili kişi dışında kimse elektrik yüklü alanlarda bulunmamalı
- Ortam ölçüm testleri yapılmalı
- Termal konfor sağlanmalı ve havalandırma sistemleri kontrol edilmeli
- Tüm katlarda bulunan yangın senyörlerinin bakımı yapılmalı ve kontrol edilmeli
- Acil toplanma yerinin herkes tarafından bilinmesi sağlanmalı
- Tıbbi atık kovalarının istenilen yeterlikte olması sağlanmalı
- İçme suyunun testleri yapılmalı
- Temizlik malzemelerinin ve tıbbi atık depolarının kapısı kilitli olmalı
- Hastalar için acil butonları ulaşılabilir olmalı
- İşe göre istenilen şartları sağlayan eldiven kullanılmalı
- Kullanılan kimyasallarla ilgili bilgi formları oluşturulmalı
- Yeterli sayıda elbise dolapları ve ayakkabılık temin edilmeli
- Bölümlere göre uygun kişisel koruyucu donanım kullanılmalı
- Personellerin koruyucu aşıları tam yapılmalı ve aşı takvimi oluşturulmalı
- Enfeksiyon bulaşmasına karşı koruyucu önlemler alınmalı
- Hastalar, hasta yakınları ve sağlık çalışanlarıyla düzenli olarak İSG ile ilgili iletişim halinde olunmalıdır.

KAYNAKÇA

Başol E. ve Işık A., “Türkiye’de Sağlık Politikalarında Güncel Gelişmeler: Sağlıkta Dönüşüm Programından Günümüze Bazı Değerlendirme ve Öneriler”, IAAOJ, Social Science, 2015, Sayı: 2, 1-26, s. 3

Baz A., Bir Bakır İşletmesinde Ekipman Trafığı Yönetiminde İş Sağlığı ve Güvenliği Model Önerisi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yeni Yüzyıl Üniversitesi, İstanbul, 2015, s. 4 (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi).

Ceylan, Hüseyin, and Volkan S. Başhelvacı. "Risk Değerlendirme Tablosu Yöntemi ile Risk Analizi: Bir Uygulama." International Journal of Engineering Research and Development 3.2 (2011): 25-33.

CHU, C.I; HSU, H.M; PRICE, J.L; LEE, J.Y. “Job satisfaction of hospital nurses: an empirical test of a casual model in Taiwan”, International Nursing Review, 50, 2003, s.177–178.

Çelik E. (2016). Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı Ve Güvenliğine Dair Farkındalıklarının İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması, Yüksek Lisans Tezi. İGÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Devebakan N. (2007), Özel Sağlık İşletmelerinde İş Sağlığı Ve Güvenliği. Doktora Tezi. DEÜ. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir

Eğri N. ve ark., (2013). Dünyanın Çeşitli Ülkelerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Ceza Uygulamaları, İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğü, Ankara, s. 18

Gerek N. G. (2008), İş Sağlığı ve İş Güvenliği, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
Gerek, H. N. (2008). İş Sağlığı ve İş Güvenliği. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayınları.

J. LaDou, International Occupational Health International 2003, s. 304, <http://wiego.org/publications/international-occupational-healthinternational-journal-hygiene-and-environmental-health>, (02.02.2013)

Kavuncubaşı, Ş., Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Siyasal Kitapevi, Ankara, 2000, s.35., s.139

Kılıkş İ.,” İş Sağlığı ve Güvenliği’nde Yeni Dönem: 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (İSGK)”, İş, Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 2013, Cilt:15, 17-41, s.20.

Martino V., Workplace violence in the health sector, Relationshipbetween work stress and workplace violence in the health sector, ILO/ICN/WHO/PSI, Geneva, 2003, s.10.

Marx, K. (2011), Kapital: Kapitalist Üretim Eleştirel Bir Tahlili, Birinci Cilt: Sermayenin Üretim Süreci, Ankara: Sol Yayınları.

Mehmet Nezip Yiğitler, İnsan Sağlığı ve İş Güvenliği Dersi, Mesleki Eğitim Merkezi Ustalık Eğitimi, Diyarbakır, 2013, s.1.

Özkılıç Ö., İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri, Ankara, 2005, s.31.

RETSAS A., PINIKAHANA J., “Manual handling activities and injuries among nurses: an Australian hospital study”, Journal of Advanced Nursing, 31(4), 2000, s.880.

Türk M., Çiçeklioğlu M., Davas A., Saçaklıoğlu F., “Antineoplastiklerle Çalışan Hemşirelerde Maruziyetin Değerlendirilmesi”, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, Ekim- Kasım-Aralık, 2006, s.41.

Yıldırım Y. A. ve Kuruoğlu M., “Türkiyedeki İşçi Sağlığı ve Güvenliğinin A.B.D. ile Kıyaslanması”, Beykent Üniversitesi Fen Ve Mühendislik Bilimleri Dergisi, 2013, 6(2), 105120, s.109



ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı	Bahar Olcay
Doğum Yeri ve Tarihi	Karaisalı – 05.03.1992
Eğitimi	
Haliç Üniversitesi Endüstri Mühendisliği Yüksek Lisans Programı	2015–...
Çukurova Üniversitesi Endüstri Mühendisliği	2011–2015

Üye Olduğu Bilimsel Kuruluşlar

EMÖT, TMOBB

LİSANS TEZİ: Analitik Hiyerarşik Prosesi (AHP) ile Güneş Enerjisi Sistemleri takım seçimi ve başa başnoktası tespiti, 2015

PROJELER VE DANIŞMANLARI

İNNOCAMPUS PROJESİ - Renewable Energy Projesi, 2015 Danışmanı: Innocampus Proje Koordinatörü Mehmet ÜNSAL

MÜHENDİSLİKTE OPTİMİZASYON PROJESİ - Veri Zarflama Analizi, 2015 Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Ebru YILMAZ

SİSTEM ANALİZİ PROJESİ – Doküman Yönetim Sistemi, 2014 Danışmanı: Doç. Dr. H. Oya YÜREĞİR

SİMÜLASYON MODELLEME PROJESİ – Kuyruk Simülasyonu, 2014 Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Cenk ŞAHİN

YÖNETİM ve ORGANİZASYON PROJESİ – Girişimcilik Projesi, 2014 Danışmanı: Doç. Dr. H. Oya YÜREĞİR

%16

BENZERLIK ENDEKSI

%13

İNTERNET
KAYNAKLARI

%5

YAYINLAR

%11

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BIRINCIL KAYNAKLAR

1	www.saglikcalisanisagligi.org İnternet Kaynağı	%3
2	Submitted to Haliç Üniversitesi Öğrenci Ödevi	%2
3	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	%2
4	Submitted to TechKnowledge Turkey Öğrenci Ödevi	%1
5	www.dergipark.ulakbim.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
6	Submitted to Beykent Üniversitesi Öğrenci Ödevi	%1
7	www.mehmetaytaccinar.com İnternet Kaynağı	%1
8	www.isgum.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
9	mujdemildemir.com İnternet Kaynağı	%1