

# Çalışan Güvenliği



# ÇALIŞAN SAĞLIĞI NEDİR?

## World Health Organization

Çalışanların;

- Fiziki, ruhsal ve sosyal durumlarının en üst düzeye taşınması ve sağlıklarına gelebilecek zararların en aza indirilmesi için
- Korunma yöntemlerinin uygulanması,
- Kişinin işine ve işin kişiye uygunluğudur.

.

# MESLEK HASTALIKLARI TANIMI

## TC Sosyal Güvenlik Kurumu

Sigortalının;

- alıştırıldığı işin niteliğine göre
- Tekrarlanan bir sebeple veya
- İşin yürütüm şartları yüzünden uğradığı, geçici veya sürekli hastalık, sakatlık ya da ruhi arıza halleridir.

(5510 sayılı SGK kanunu)

# İŞ KAZASI NEDİR?

Meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedence veya ruhça arızaya uğratan olaya

**İş kazası** denir.

# Olayın “İŞ KAZASI” sayılabilmesi için gerekli durumlar

Kazanın;

- Sigortalı işyerinde bulunduğu sırada,
- İşveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla,
- İşveren tarafından görevle başka bir yere gönderilmesi yüzünden asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,
- Emzikli kadın sigortalının çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,
- Sigortalıların işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak götürülüp getirilmeleri sırasında gerçekleşmesi.

# DÜNYADA İŞ KAZALARI ve MESLEK HASTALIKLARI

Her yıl;

- Hayatını kaybeden çalışan sayısı ; **1.2 milyon**
- İş kazası geçiren kişi sayısı; **250 milyon**
- Meslek hastalıkları sonucu zarar gören çalışan; **160 milyon**

# TÜRKİYE'DE...

2005 yılı SSK istatistikleri son verilere göre;

- İş kazası; **73.923**
  - Meslek hastalığı; **519** kişide
- } meydana gelmiştir
- Hayatını kaybeden kişi sayısı; **1.096**

# TÜRKİYE'DE MEVCUT DURUM....

- 2005 SSK İstatistiklerine göre; ülkemizde çalışanların %53 civarı kayıt dışıdır. (5-6 milyon)
- Kayıtlı çalışanların da iş kazası ve meslek hastalığı bildirimini titizlikle yapılmamakta ve istatistiklere yansımayan pek çok ek kayıp olmaktadır.
- Türkiye'de iş kazası bildirimleri **ILO** (Dünya Çalışma Örgütü) tahminlerinden 1300 kat daha az olduğu bilinmektedir.



# TÜRKİYE'DE SAĞLIK KURUMLARINDA

- Hastane çalışanları için kesici delici alet yaralanmalarının ve diğer küçük iş kazalarının yetersiz rapor edildiği bilinmektedir.
- Bildirim mekanizması oluşmuş ender hastanelerde de; yaralanmaların %60 kadarının rapor edilmediği saptanmıştır.
- Çalışan güvenliği kavramı konusunda farkındalık yetersizdir.
- Çalışan Güvenliği ile ilgili amacın doğru algılanması gerekmektedir.

- Avrupa'da sağlık sekt6r6ndeki iş kazaları, t6m Avrupa'da meydana gelen iş kazası ortalamasından %34 oranında fazladır.

# Sağlık Sektöründe “ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ” faaliyetlerinde Amaç

Tüm kurum personelinin  
(hizmet satın alımı ile çalışanlar dahil)  
Çalışma ortamları ve yaptıkları işlerden dolayı  
Karşılaşabilecekleri **tehlikeleri** tanımlamak  
**Risk değerlendirmesi** yapmak  
ve  
**Koruyucu önlemler** almak  
esasına dayanır.

# SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ KAZALARI RİSK GRUPLARI:

- Hemşireler , Ebeler
- Hekimler
- Temizlik Görevlileri
- Teknik Personel
- Diğer Sağlık Çalışanları



# Sağlık alışanlarında **RİSK DEĞERLENDİRMEĞİ**

5 adımda yapılabilir

- Tehlikelerin tanımlanması
- Risklerin değerlendirilmesi
- Önlemlerin belirlenmesi (İşleyiş ve Yasal zorunluluklar)
- Önlemlerin uygulanması
- İzleme ve gözden geçirme (alışan Güvenliği vizitleri)

# Sağlık alışanlarının Maruz Kaldığı Durumlar

- Kimyasal tehlikeler (alerjen maddeler, latex, civa)
- Fiziksel faktörler (Gürültü, aydınlatma)
- Kesici delici aletle yaralanma
- Radyasyon kaynaklı risk unsurları
- Kanserojen mutojen maddeler (sitotoksik ajanlar)
- Enfeksiyon bulaşma riski
- Tıbbi atıklar (enfekte ve biyolojik atıklar)
- Tehlikeli atıklar (radyoaktif)
- Kas-iskelet yaralanmaları
- Psiko-sosyal Faktörler (travma, şiddet)

# Kimyasal Faktörler

- Dezenfektanlar ve antiseptikler başta olmak üzere , anestezik maddeler, latex, civa, farmasötik maddeler ve sitotoksik ajanlar

# Fiziksel Faktörler

- Işıklandırma/Aydınlatma
- Gürültü
- İklimlendirme Sistemleri (sıcaklık, nem, havalandırma )
- İyonize Radyasyon: İyonize radyasyon, X ışınları



# GÜRÜLTÜ

Hastaneler oldukça gürültülü ortamlardır.

(Özellikle cihazların çok olduğu laboratuvar ortamları)

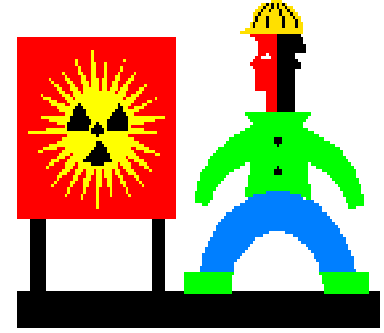
- 85 dBA'ın üzerinde ses şiddeti olan alanlarda çalışanlar koruyucu ekipman kullanılmalıdır. (kulak tıkacı / kulaklık)
- Kullanılan koruyucu ekipmanın etkinliği odyometrik testlerle kontrol edilmelidir.

# Gürültü

- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'ne göre, hastanelerdeki gürültünün gündüz 40 dB, gece 35 dB civarında olması önerilmektedir.
- YBÜ'nde yapılan bir çalışmada, altı yataklı bir YBÜ'nde ses düzeyi 60.3-67.4 dB,
- Pediatrik YBÜ'nde gündüz 61 dB, gece 57 dB bulunmuştur

# RADYASYON KAYNAĞI BULUNAN ÜNİTELER

- Radyoloji ünitesi, Angio, Skopi
- Endoskopi, Hasta yatak başı çekimleri



## Yıllık mesleksel sınır doz

- Total eşdeğer etkin doz 5000mrem
- Gebe çalışanlar için 500 mrem / gebelik
- $1 R = 10000 mR$ ,  $1 rad = 1000 mrad$ ,  $1 rem = 1000 mrem$
- Radyasyon maruziyeti (R, Coulomb/kg)
- Absorbe olan doz (rad, Gray (Gy))
- Eşdeğer doz (rem, Sievert (Sv))

- Yönetmeliğin 10. maddesinde verilen yıllık doz sınırlarının aylık dönemlerde radyasyon görevlileri için 0.2 mSv, halk için ise 0.01 mSv'i aşması durumlarında kayıtlar tutulmaya çalışılır.



# ALINABİLECEK ÖNLEMLER

- Radyasyon Korunmasında Temel Güvenlik Standartları
- Dozimetre takipleri (2 ay)
- Hemogram takibi (1 yıl)
- Periferik yayma (şüpheli sonuçlarda )
- Gereksiz çekimlerin, hatalı çekim tekrarlarının tespiti ve önlenmesi

# **Enfeksiyon**

## **Enfekte olmuş iğne batmaları**

- Kesici, delici ve batıcı yaralanmalar
- Hepatit-B, Hepatit-C ve HIV etkenleri

## **Sanitasyon**

- Bakteri üremesi ve patojen mikroorganizmalar yoğunlaşmasına uygun ortam

# ENFEKSİYON RİSKİ

Kan ve diğer vücut sıvıları yolu ile bulaşan patojenler

Kan ve diğer vücut sıvıları **Önem sırasına göre:**

- salya,
  - vajinal sekresyon,
  - serebrospinal sıvı,
  - sinovial sıvı,
  - perikardial sıvı,
  - pleural sıvı,
  - amnion sıvısı
  - vb.
- HIV
  - Hepatit B
  - Hepatit C
  - Hepatit A
  - Stafilokok ve Streptokok enf.
  - Shigella ve Salmonella enf.
  - Pnömoni
  - Sifilis
  - Sıtma
  - Kızamık

# Çalışanlarda Kas-İskelet Sistemi Rahatsızlıkları

- Oluşan bel ve sırt ağrılarının nedenleri:
  - Ağır fiziksel hareket
  - Statik çalışma postürü
  - Uzun süreli oturma
  - Postür üzerinde fazla eğilme
  - Sık aralılarla eğilim ve dönme
  - Kaldırma
  - İtme
  - Çekme
  - Tekrarlı iş



# İĞNE UCU YARALANMALARI..

Sağlık sektöründe

En sık görülen sorunlardan biridir.



# Çalışanlara yönelik sağlık taramaları yapılmalıdır

- Hasta bakım ve tedavisini sağlayan tüm sağlık personelinin HBsAg, Anti HBs, Anti HCV, Anti HIV tetkiklerine bakılır.
- Aşı listesi oluşturulur ve riskli alanlarda çalışan personelin aşılanması sağlanır.
- Mutfak ve yemekhane personelinin 3 aylık portör muayenelerini yaptırmaları ve yılda bir akciğer grafilerini çektilmeleri sağlanır.

# Çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almasının sağlanması

- Sağlık çalışanları koruyucu ekipmanlar kullanmalıdır.  
(kep, maske, koruyucu gözlük...)
- Kesici ve sivri uçlu aletler için atık kutuları kullanılmalıdır.
- Riskli alanlar için daha güvenli enjeksiyon sistemleri seçilebilir.
- Temizlik ve çamaşırhane çalışanları için enfekte materyaller işaretli ve izole taşınmalı.
- Personele yönelik aşı programları planlanmalıdır.

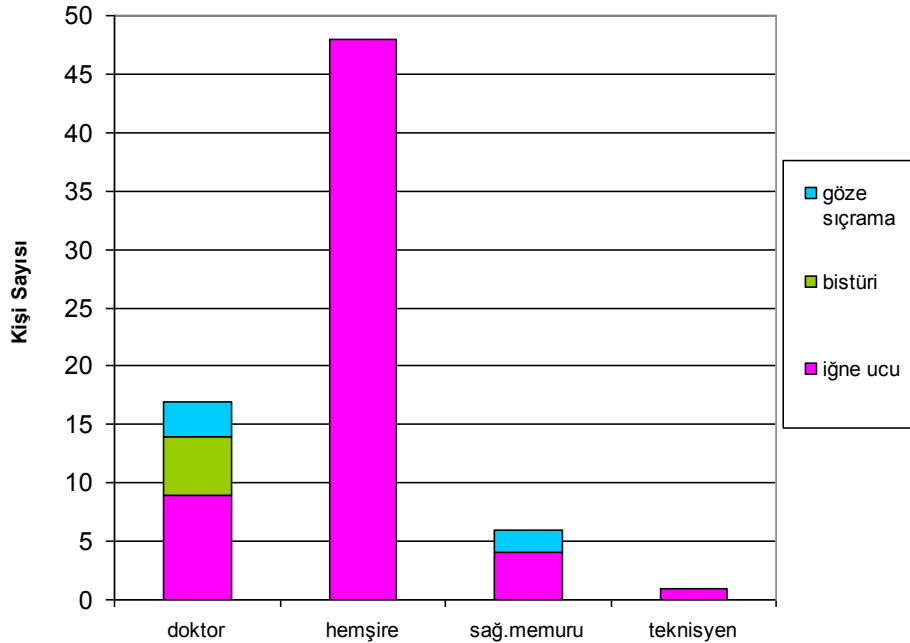


# Türkiye’de Sonuçlar

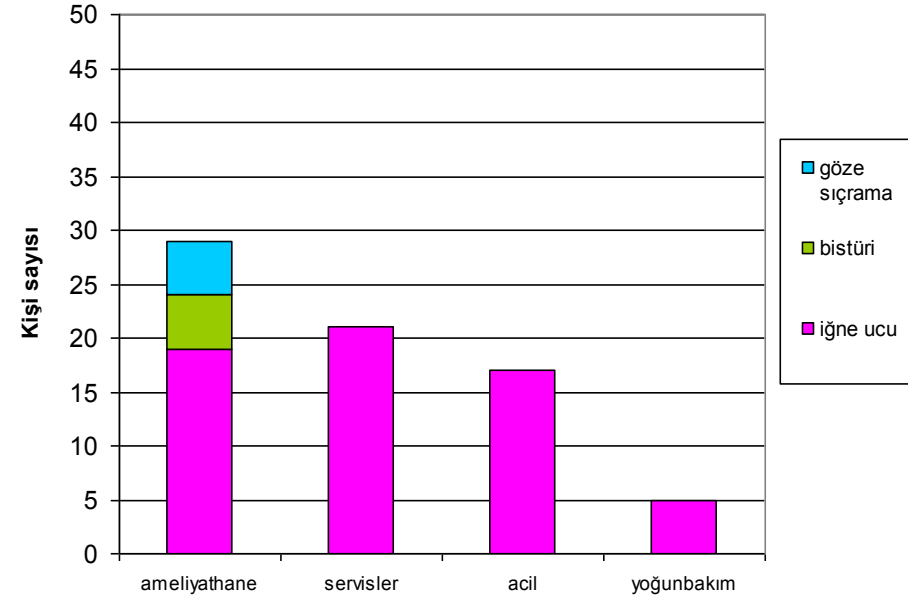
- Sağlık çalışanları
  - Kanla temas %64
  - En sık iğne batması (%45)
- Yaralananlarda
  - %28 koruyucu giysi kullanmamış
  - %67 tıbbi yardım almamış
- Ebeler (Willy 1990)
  - Son 6 ay içinde %51 yüze kan sıçraması, %24 en az 1 kez iğne batması
- Hemşireler
  - İğne batması %76.2
  - %5,3 standart önlemlere uyuyor

# KESİCİ DELİCİ ALET YARALANMASI BİLDİRİMLERİ

Kesici Delici Alet Yaralanması ve Materyal Sıçraması  
Meslek Grubu Dağılımı



Birimlere Göre Kesici Delici Alet Yaralanmaları ve  
Materyal Sıçramaları



# TEHLİKELİ ATIKLAR

Sıkça karşılaşılanlar;

- Sitotoksik ajan (kemoteropetikler)
- İzopropil alkol (el dezenfektanları)
- Etilen oksit, Gluteraldehid (Sterilizasyon)
- Formaldehit, Ksilen, Formikasit, Asetik asit (patoloji)
- Sodyum hipoklorit (çamaşır suyu)
- İyodin....

# TEHLİKELİ ATIK RİSK ALANLARI

- **Onkoloji** tedavisi yapılan birimler
- **Sterilizasyon** çalışanları
- **Patoloji** çalışanları
- **Radyoloji** ünitesi çalışanları
- **Laboratuvar** çalışanları
- **Temizlik** personeli
- **Tüm** sağlık personeli

# TEHLİKELİ ATIKLAR için yapılabilecekler

- Kullanılan/yeni alınan ekipmanın çalışan güvenliği açısından değerlendirilmeli
- Atık üreten cihazlara ait MSDS\* raporları kontrol edilerek atık içeriği ve tehlike oranları tespit edilmeli
- MSDS lar kurum içinde kimyasal malzemenin kullanıldığı yerlerde, acil serviste, kurum hekimliğinde bulundurulmalı,
- Tehlikeli madde yönetimi prosedürü hazırlanmalı.

\*MSDS= Ürün Güvenlik Bilgi Formları



- Yol gösterici belgeler hazırlanarak tüm personel bilgilendirilmeli
  - Tehlikeli madde üretilen alanlar için izolasyon prosedürü
  - Civa saçılmaları temizlik talimatı
  - Gluteraldehit / Formaldehit saçılmalarında temizlik talimatı
- Riskli alan çalışanlarına özel periyodik tarama metotları geliştirilmelidir.

# Civa Sıçraması

- Herhangi bir şekilde dökülürse derhal vakum kaynağından yararlanılarak temizlenmelidir. Köpük tip sentetik süngerler vasıtasıyla da toplanabilir. Eğer toplanamayacak kadar eser miktarda kalırsa üzerine kükürt serpilir ve bu sayede sülfür haline getirilerek zararsız kılınır.



# STERİLİZASYON ÇALIŞANLARI TAKİPLERİ

Yılda 1;

- ALT, AST
- Hemogram
- SFT
- PA Akciger grafisi
- Anket

DERİ	<u>VAR</u>	<u>YOK</u>
Çatlak		
Yanık		
Hiperpigmentasyon		
Büller		
GÖZ	<u>VAR</u>	<u>YOK</u>
Ödem		
SOLUNUM	<u>VAR</u>	<u>YOK</u>
ÜSY İritasyonu		
Kuru öksürük		
Göğüs ağrısı		
Wheezing		
NÖROLOJİ	<u>VAR</u>	<u>YOK</u>
Uykuya eğilim		
EI ve ayaklarda duyu kaybı/karıncalanma		
Baş ağrısı		
Koordinasyon boz.		
ÜREME	<u>VAR</u>	<u>YOK</u>
Doğumsal anomali		
Sterilite öyküsü		
HEMATOPOETİK SİSTEM	<u>VAR</u>	<u>YOK</u>
Lökositlerde kromozom hasarları		

# ETİLEN OKSİT İLE ÇALIŞANLARIN TAKİP FORMU

# Sitotoksik Ajanlarla Çalışanların Takipleri

Yılda bir kontrolleri yapılmalıdır.

- Hemogram
- Sedimentasyon
- AST, ALT
- Total protein
- Üre
- Kreatinin
- Akc. Grafisi

# TIBBİ ATIKLAR

- Kurumlarda tıbbi atık çalışma grupları oluşturulmalı
- Ünite içi atık yönetimi planı oluşturulmalı
- Özel eğitimli Tıbbi Atık Personeli  
(Tıbbi atık konusunda düzenli eğitimler yapılmalı)
- Hijyenik el yıkama talimatı
- Eldiven kullanma talimatı gibi hazırlıklar yapılmalı

# AŐILAR ve TARAMLALAR

- Hepatit B
- Tetanos / Difteri
- Grip AŐısı (Riskli bölge çalışanlarına cretsiz)
- PPD ve akciğer film taraması (Gereken durumlarda)
- EriŐkin aşı programı çerçevesinde **riskli hastalığı** bulunan ya da **immünsupresif** alıŐanlara özel aŐılar

# Latex Alerjisi

- Kauçuğun yarattığı alerjik reaksiyondur.
- Literatürde ilk tanımlama 1979 dadır.
- Latex eldivenler nedeniyle oluşur.





# Alerji Tipleri

- Tip I: aniden oluşan reaksiyon lokal ya da sistemik olarak immunglobülün E ile oluşur.
- Tip II: İmmunglobülin G ve M ile oluşan sitotyoksik etki
- Tip III: İmmünglobülün G, M ve bunların antijenleri ile oluşan immun kompleks reaksiyonu
- Tip IV: Kontak dermatit hassaslaşmış T lenfositleri ile oluşur.

# LATEKS ALERJİ ANKETİ

1-	Balonlar	
2-	Lastik Eldivenler	40%
3-	Sıcak su küvetleri	
4-	Lastik bantlar , toplar	10%
5-	Köpük yastıklar	5%
6-	Biberon emzikleri	
7-	Diş tespit lastiği	
8-	Kemerler	5%
9-	Sütyenler	5%
10-	Süspansiyonlar	
11-	Prezervatifler	
12-	Doğum kontrol gereçleri	
13-	Silgiler	5%
14-	Yüz maskeleri	5%
15-	Bandajlar	
16-	Elastik bant ve kafflar	
17-	Kolostomi torbaları	
18-	Üriner kateterler	
19-	Diğer lastik ürünler	

# Ergonomik faktörler

- hasta bakımı verme, hastayı kaldırma, çevirme, taşıma
- çeşitli büyüklük ve ağırlıktaki tıbbi araç-gereçleri taşıma vb. görevleri yerine getirirken, kas incinmeleri ve disk kaymaları vb. sorunlarla karşılaşmakta,

# Beslenme

- Çalışma sürecinde yeterli ve dengeli bir beslenmenin;
- Çalışan verimi ve üretimin artırılması
- Hastalıkların iş kazalarının, meslek hastalıklarının azaltılması,
- Çalışanların sağlığının geliştirilmesi ve işe devamsızlığın azaltılması
- İş yeri psikolojisini ve huzurunu güçlendirilmesinde etkili olduğu belirlenmiş.

# Psiko-sosyal Faktörler



# Çalışma şekli ve süresi

- 2368 sayılı Sağlık Personelinin Çalışma Esaslarına Dair Kanun ile hekimlerin ve sağlık personelinin haftalık çalışma süresi 45 saat olarak benimsenmiştir.
- 8 ile 48 saat arasında değişen nöbet ya da vardiya şeklinde değişen çalışma saatleri

# Vardiyalı ve nöbetli çalışmanın yol açtığı sorunlar

- Motorlu araç kazaları
- Kronik uykusuzluk, uyuyamama
- Kadınlarda kolo-rektal kanser
- İş performansında azalma
- Hafıza ve konsantrasyonda bozukluklar
- Duygu-durum bozuklukları
- İş kazaları
- Meme kanseri (kadınlarda)
- Kardiyo-vasküler hastalıklar (hipertansiyon

- Kronik böbrek yetmezliği
- Gebelikle ilgili komplikasyonlar
- Diyabetlilerde kan şekeri düzensizliği
- Gastro intestinal sistem bozuklukları
- Malign tümörler
- Üreme bozuklukları
- Madde bağımlılığı
- Tiroid fonksiyon bozuklukları
- Hughes R, P.Stone, *The Perils of Shift Work; Evening shift, night shift, and rotating shifts: are they for you? AJN September 2004 , Vol. 104, No. 9, pp:62*



# Hata yapma riski

- Gün içinde çalışılan saat kadar ya da hafta içinde fazladan çalışma saati kadar artmakta.
- 12,5 saat süren vardiyada çalışanlarda hata yapma riski, 8,5 saat süren çalışanlara göre 3 kat daha fazla,
- 12 saatlik bir çalışmadan sonra ilaç hataları ve iğne ucu ile ilgili kazalar 8 saatlik bir çalışmaya göre daha fazla.

*İlhan ve ark.2006 , Rogers ve ark. 2004*

# Şiddet

- Fiziksel , sözel saldırı, Psikolojik saldırı (mobbing) ya da cinsel taciz şeklinde ortaya çıkmakta.
- sağlık personelinin şiddete uğrama riski 16 kat fazla
- Hemşirelerin şiddete maruz kalma riski üç kat daha fazla.

# Çalışanlara yönelik fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenleme yapılması

- Beyaz kod uygulamasını tüm personel bilmelidir.
- Kod alarmı verildikten sonra beyaz kod ekibi 3 dk içinde orada olmalıdır.
- Hastane güvenlik ekibi her an hazır olmalı ve olabilecek saldırılara karşı önlem almalıdır.



# FİZİKSEL ŞİDDETE KARŞI ÖNLEMLER

- Etkili liderlik ve **kurum kültürü** oluşturulmalı
- Kurum dışı güçler ile **iş birliği** yapılmalı
- Çalışanlar temel güvenlik konularında eğitilmeli
- Kurum içi güvenlik işleyişi hakkında iş akışı şemaları ve görev dağılımları belirlenmeli
- Acil hallerde oluşabilecek tehditlere karşı alınacak önlemler yazılı hale getirilmeli ve tüm personele duyurulmalı

# TRAVMA

- Tüm çalışanlar risk altındadır
- Çalışma saatleri, süreleri  
(yetersiz personel sayısına rağmen artmış olan iş yükü)
- Çalışma ortamı  
(eksik malzeme, bozuk cihazlar ile çalışmak zorunda kalma vb.)
- Tükenmişlik sendromu
- Ağır yük kaldırma
- Fiziksel şiddet

# TRAVMA İÇİN YAPILABİLECEKLER

- Tükenmişlik sendromunu görülen personelin;
  - psikolojik destek sağlanmalı,
  - kurum bünyesinde sosyal organizasyonların oluşturulmalı,
  - görev yeri değişikliği.
- Hasta potansiyeline ve iş yüküne uygun sayıda/özellikte personel ve tıbbi donanım sağlanarak;
  - çalışma sürelerinin ayarlanmalı,
  - nitelikli hizmet sunumu için ortam yaratılmalı.

- İş ortamında kargaşanın ortadan kaldırılması için
  - İş akış şemaları,
  - görev tanımları oluşturulmalı.
- Yük taşıma prensipleri ile ilgili eğitim verilmeli.
- Fiziksel şiddet için kurum içi ve dışında önlemler alınmalıdır.

# KİŞİSEL SAĞLIK FİŞİ

ADI / SOYADI:	.....				
DOĞUM YERİ / TARİHİ:	01.09.1974 BALIKESİR				
GÖREVİ:	RÖNTGEN TEKN				
KAN GRUBU:	0 RH (+)				
BOY:	1.75				
KİLO:	85				
HEPATİT :	AŞILI Titre pozitif	BAĞIŞIK			
KR. HAST:	YOK				
DEVAMLI İLAÇ:	YOK				
LİPİT PROFİL:					
B.Y.KİŞİ SAYISI	2 ÇOCUK Mehmet Fatih Oğuz Kağan	SAĞLIK TARAMALARI			
SİGARA	KULLANMIYOR				
KARNE BİLGİLERİ					
SİCİL NO:	.....	TARİH VE PROTOKOL	TETKİKLER	TANI	UYGULANAN TEDAVİ
EMEKLİ SİCİL NO:	.....	2005 YILI TARAMA	ANTİ HBS(+), HBS Ag (-) ANTİ HCV (-), ANTİ HIV (-) Hmg NORMAL	BAĞIŞIK Hmg NORMAL	
KADRO DERECE :	.....				
ALDIĞI TARİH:	20.10.2006	2006 YILI TARAMA	ANTİ HCV (-), ANTİ HIV (-) Hmg NORMAL		
KAÇINCI KEZ	2.Kez				
DEVREDEN BİLGİ	MİYOPİ CAM VE ÇERÇEVE ALINDI				
KARNE SERİ NO:	.....				
SON GÖREV YERİ :	BURSA YÜKSEK İHTİSAS EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ				



RİSK GRUBU	RİSKLER	TAKİP İŞLEMLERİ	PERİYOT
Tüm Çalışanlar	İnfeksiyon Travma Latex	AŞILAMALAR } Hepatit B Tetanoz Grip Kesici ve delici alet yaraları Anamnez	İlk İşe Giriş Olay olduğunda -
Radyoloji	X - Ray	Dozimetre takipleri Hemogram Manuel periferik yayma	2 ayda bir 6 ayda bir -
Endoskopi-skopi Anjio	Radyoaktivite	Dozimetre takipleri Hemogram	2 ayda bir 6 ayda bir
Diyaliz	İnfeksiyon Travma Latex Allerjisi	Hepatit B , Tetanoz,Grip Kesici , delici alet yaralanmaları Anamnez , Anket	6 ayda bir
Laboratuar	İnfeksiyon Travma Latex Allerjisi	Hepatit B , Tetanoz,Grip Kesici , delici alet yaralanmaları Anamnez , Anket	Yılda bir Olay olduğunda -
Sterilizasyon	Etilen Oksit	Et O Desimetre SGOT , SGPT Hemogram Anket	- Yılda bir Yılda bir Yılda bir
	Gürültü	Odio takipleri	Yılda bir
Onkoloji tedavileri	Sitotoksik Ajanlar	Hemogram Elektrolitler (Ca,K,Mg,Cl;Na) Üre Kretinin SGOT , SGPT	Yılda bir

# Sonuç olarak

- Çalışan güvenliği için bir **raporlama sistemi** geliştirilmeli,
- “**İş kazası bildirimini**” prosedürü hazırlanarak **hastane içinde veri toplanması** sağlanmalı,
- Toplanan iş kazası bildirimleri düzenli olarak gözden geçirilerek;  
**işyerinde koruyucu önleyici tedbirler alınmalı ve kurumsal düzenlemeler yapılmalı,**
- Ulusal **raporlama** çabalarına katkıda bulunulmalıdır.

SAĞLIK PERSONELİNİN MARUZ KALDIĞI İŞ  
KAZALARI VE GERİ BİLDİRİMLERİNİN  
DEĞERLENDİRİLMESİ

Ayşe UÇAK

CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM  
DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ

- **DEĞİŞKENLER N:169**
- **Maruz Kalınan Kazalar**
- **Kesici-Delici Alet Yaralanması 104**  
61,5
- - İğne batması 86 , %50,9
- - Ampul kesiyi 72, % 42,6
- - Cerrahi aletle yaralanma 10,  
%5,9
- - Diğer aletlerle yaralanma (bıçak,  
metal cisim  
vb.) 4, %2,4
- **Kan -Vücut Sıvısıyla Maruziyet**  
114, % 67,5
- **Şiddet 72, % 42,6**
- - Sözlü saldırı, tehdit 70, % 41,4
- - Fiziksel şiddet 21, % 12,4
- - Cinsel taciz 4, %2,4
- **Kimyasal Madde ve İlaçla Temas**  
15, % 8,9
- **Alerjik Reaksiyon 31, % 18,3**
- - Lateks 20, % 11,8
- - Besin 9, %5,3
- - İlaç 12, % 7,1
- - Diğer (ürtiker, alerjik astım vb.) 5  
% 3,0
- **Kas-İskelet Sistemi Yaralanmaları**  
26, % 15,4
- **Zehirlenme 18, % 10,7**
- - Sindirim 15, % 8,9
- - Solunum 3, % 1,8
- **Trafik Kazası 5, % 3,0**
- **Diğer Kazalar\* 8, % 4,7**

**Bu YASA Kapsamında Çıkarılan  
YÖNETMELİKLER**

- İş sağlığı ve güvenliği y.
- İş ekipmanları kullanımında sağlık ve güvenlik Şartları y.
- İş yeri, bina ve eklerinde alınacak sağlık ve güvenlik önlemlerine ilişkin y.
- Tıbbi atıkların kontrolü y.
- Tehlikeli atık y.
- Radyasyon güvenliği y.
- Biyolojik etkenlere maruziyet risklerinin önlenmesi hakkında y.

- Kimyasal maddelerle çalışanlarda sağlık ve güvenlik hakkında y.
- Ekranlı araçlarla çalışmalarda sağlık ve güvenlik hakkında y.
- Kanserojen ve mutojen maddelerle çalışmalarda sağlık ve güvenlik hakkında y.
- Titreşim y.
- Radyoloji, radyom ve elektrikli tedavi müesseseleri hakkında nizamname
- Elle taşıma işleri y.
- İş kanununa ilişkin çalışma süreleri y.

- Geçici ve belirli süreli işlerde iş sağlığı ve güvenliği hakkında y.
- Özel güvenlik görevlileri sağlık şartları güvenliği
- Kişisel koruyucu önlemlerin işyerinde kullanılması hakkında y.
- Çalışanların iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin usul ve esasları hakkında y.
- Ağır ve tehlikeli işler y.
- Gebe ve emziren kadınların çalıştırılma şartıyla emzirme ve çocuk bakım yurtlarına ait y.
- Gürültü yönetmeliği