

Yüksekte Çalışmanın Gözetim Programı Örnekleri

Ankara Tabip Odası
İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Komisyonu

Dr. Arif Müezzinoğlu

03.06.2017



International Commission on Occupational Health (ICOH) (İş Sağlığı Uluslararası Komisyonu Genel Sekreterliği)

İşçilerin her yıl bir hekim ya da hemşire tarafından muayene edilmesi, laboratuvar testlerinin yapılması sağlıkları için güzel şeylerdir, ancak tek başına bunlar işyerinden kaynaklanan maruziyetlere bağlı hastalıkları saptamada yeterli değildir.

**Ayrıca bunlar kazaların
önlenmesinde hiç bir anlam ifade
etmez.**

Yine de, bunlar işçiyi korumanın, durumun daha da kötüleşmesini önlemenin ve koruyucu tedbirlerin çalıştığından emin olmanın tek yoludur.

MESLEK HASTALIKLARI REHBERİ

MESLEK ■ HASTALIKLARI REHBERİ

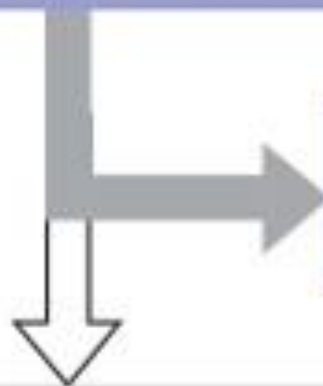
Gözetim Programı

Genel Tıbbi Muayene

Özel Tıbbi Muayene

Tıbbi değerlendirme ve Öneriler

Kesin karar verilemeyen vakalar
Tamamlayıcı muayene



Tıbbi muayene

Periyodik muayeneler, aralıkları

İşe giriş muayenesi	Yaşlar, aralıklar	
İşe girişte ve sonraki muayeneler	25 yaşa kadar 25 ten 49 yaşa kadar 50 yaştan sonra	36 ayda bir 24- 36 ayda bir 12-18 ayda bir
Erken periyodik muayene nedenleri	• Birkaç hafta süren bir hastalıktan sonra veya işe devam edip edemeyeceğine dair bir fiziksel engel endişe (şüphe) varsa • İşyeri hekiminin gerekli gördüğü bireysel durumlarda; örneğin kişinin sağlığı ile ilgili kısa vadeli bir şüphe varsa • İşveren tarafından sağlık nedenlerinden dolayı işe devam etmesinin riskli olacağı öngörülüyorsa • Bu işin sürdürülmesine ilişkin endişeler(şüpheler) doğuracak diğer tanılar varsa	

Tıbbi Muayene Programı

Genel Tıbbi muayene

Başlangıç muayenesi

İzleme muayenesi

Aşağıdakilerden herhangi birini geçirdiyse işaretleyiniz:

- Kardiyak aritmi, kalp yetersizliği, (Örn: kalp krizi sonrası)
- Damar bozuklukları (Örn: inme sonrası)
- Kafatası, beyin veya boyun omurga hasarı
- Böbrek hastalıkları
- Şeker hastalığı veya diğer endokrin (hormonal) bozukluklar
- Nörolojik (sinir) veya nöro-otolojik (kulak-denge) bozuklukları
- Psikiyatrik bozukluklar
- İlaç veya madde kullanımı: sedatifler (uyku verici) veya sedatif yan etkileri olan ilaçlar / diüretikler (idrar söktürücü) / aminoglikozit antibiyotikler / antivertijnoz (başdönmesi giderici) ilaçlar / alkollü içecekler o bağımlılık yapıcı maddeler.
- Görme bozuklukları: bulanık görme/çift görme/hareketli görüntüler/görme alanı defektleri
- Denge bozukluğu semptomları: yer hareket ediyor gibi hissetme / bir asansörde gibi hissetme / etraf dönüyormuş gibi hissetme - düşme eğilimi - düşecek gibi hissetme - dengesiz
- Vejetatif semptomlar: terleme / bulantı / öğürme / kusma / kollaps (baygınlık)

Genel Tıbbi Muayene

- Kulak bozuklukları:
 - tinnitus (çınlama)
 - işitme kaybı
 - sağırılık
 - kulak operasyonu sonrası durumlar
- Kafa çiftleri bozukluklarına ait semptomlar (tat ve koku vb bozuklukları)
- Trigeminus semptomları
 - Bir kaç saniye ile en çok 2 dakika süren, şakak ve göz çevresini tutan ani, keskin baş ağrısı
- Yüz felci:
 - periferik
 - santral

Özel tıbbi Muayene

Özel tıbbi Muayene

Periyodik Muayene

Denge ve bilinç bozukluklarına ve lokomotor bozukluklara özel dikkat gösterilmelidir

Baş ve vücut denge testleri, ayakta postür için Romberg testi ve Unterberger Fukuda adımlama testi (her durum için 1 dakika), olanaklı ise sonuçların objektif ve kantitatif kaydı

- Görme keskinliği ve renkli görme testleri

- Her iki muayenede bir perimetre

- İşitme testleri

- EKG o

- 40 yaş ve daha yaşlı kişilerde, ağır fiziksel iş yapanlarda ve/veya emin olunamayan olgularda ergometre

İdrar analizi (çoklu test stripleri)

Kan şekeri, GGT, kan sayımı, kreatinin

Tamamlayıcı Muayene

İşe giriş muayenesi

Periyodik muayene

- Emin olunamayan olgularda ileri laboratuvar testleri (kan/idrar)
Eğer bulgular açık değilse, uygun bir uzman tarafından (Nöro-otolojide deneyimli bir KBB uzmanı, Nörolog vb) ileri muayene gerekebilir.

Aşağıda yer alan kişiler için tamamlayıcı muayene yapılmalıdır:

- Adımlama testi sırasında kenarlara doğru 20 cm'den fazla veya sağa doğru 80° ve sola doğru 70°'den fazla sapan kişiler
- Ayakta durma testinde 12 cm veya daha fazla ileri geri veya 10 cm veya daha fazla kenarlara sapan kişiler
- Elektronistagmografi ile saptanabilen göz hareketlerini etkileyen retinal bozukluklar veya ciddi vestibüler bozukluklarla birlikte kronik baş dönmesi atakları olan kişiler
- Hareketli görüntüler gören, görme bulanıklığı olan kişiler
- İş için önemli olan bir uzuvda ciddi hareket kısıtlılığı, güç veya duyu kaybı olan kişiler
- Performansta azalmaya veya regülasyonda bozulmaya neden olan kalp ve dolaşım sistemi değişiklikleri ve bozuklukları, daha ciddi kan basıncı değişiklikleri, kalp krizi veya felç sonrası durum

BMI 30 üzeri olan veya benzer endekslerle aşırı kilolu olduğu saptanan kişiler

- Nöbetleri olan kişiler - çeşitlerine, sıklığına, prognozuna ve tedavi durumuna bağlı olarak.
- Metabolik bozuklukları olan kişiler - özellikle tıbbi olarak tedavi edilen ve hipoglisemi eğilimi olan diabetes mellitus, tiroid, paratiroid ve adrenal gland bozuklukları
- 0.7/0.7'den daha az veya uzak uçta 0,8'den daha az düzeltilmiş görme keskinliği olan kişiler
- Eğer iyi renkli görme güvenlik açısından gerekli ise renk görme bozukluğu olan kişiler
- Merkezi alanda normal görme alanı 30°'de kısıtlanmış kişiler
- Her iki kulak için normal konuşmada 3 m'den daha az işitme keskinliği olan kişiler
- Eğer yenileme olasılığı anormal mentalite veya oldukça anormal davranışlar nedeniyle dışlanamıyorsa, geçmişte olanlar dâhil, emosyonel veya mental bozukluklar
- Alkol, ilaç veya madde bağımlılığında, iyileşme veya yeterli düzelme beklenmesi şartıyla yukarıda belirtilen hastalığı veya fonksiyonel bozukluğu olan kişilerden, bazı özel koşullar altında (izlem muayeneleri arasında kısa süreler, özel çalışma koşulları) kendilerine veya başkalarına zararlı olacakları konusunda korkulmamalıdır.

Tıbbi muayeneler için gereklilikler;

- İşyeri hekimi
- Uygun kalite kontrolü ile yürütülen laboratuvar analizleri

Gereken donanım:

- İstirahat EKG'si için 12 derivasyonlu (ekstremiteler ve toraks) elektrokardiyografi

Ergometre birimi

- Görme testi için cihaz veya kartela

Renkli görme testi için renk kartelaları veya cihaz

-Perimetre

Bulunması gereken veya diğer hekimlere ait donanımlar:

-Laboratuvar

-Kraniyokorpograf

İşyeri hekimine öneriler:

Çalışana yapılacak olan öneri işyerinin durumu ve tıbbi muayenelerin sonuçları ile uyumlu olmalıdır. Çalışan uzun süreli hastalıklar sonrasında özellikle de denge organının akut bozukluklarından sonra erken izlem muayenelerini yapılacağı hakkında bilgilendirilmelidir. İşverene tıbbi gizliliğin gözetilmesi için tüm teknik, kurumsal ve kişisel iş koşulları hakkında öneride bulunulmalıdır.

Sonuç:

- 1-Sınırlama yok, çalışabilir.
- 2-Çalışanın aktivitelerinde sınırlamalar mevcut.
- 3-Bu programda çalışamaz.

Solunum korunmasını da kapsayan KKE kullanımı:

- 1-Sınırlama yok, kullanabilir.
- 2-KKE kullanımında sınırlamalar mevcut.

NOTLAR:

Sağlık Açısından Uzun Dönemli Sorun Olabilecek Durumlar:

Aşağıda yer alan kişilerin düşme tehlikesi olan işlerde çalışması

sakıncalı olabilir:

- Adımlama (Unterberger Fukuda Adımlama Testi) testi sırasında kenarlara doğru 20 cm'den fazla veya sağa doğru 80* ve sola doğru 70*den fazla sapan kişiler
- Ayakta durma (Romberg) testinde 12 cm veya daha fazla ileri geri veya 10 cm veya daha fazla kenarlara sapan kişiler
- Dix-Hallpike testi ile saptanabilen göz hareketlerini etkileyen retinal bozuklukları veya ciddi vestibüler bozukluklarla birlikte kronik baş dönmesi atakları olan kişiler
- Hareketli görüntüler gören, görme bulanıklığı olan kişiler
- İş için önemli olan bir uzuvda ciddi hareket kısıtlılığı, güç veya duyu kaybı olan kişiler
- Performansta azalmaya veya regülasyonda bozulmaya neden olan kalp ve dolaşım sistemi değişiklikleri ve bozuklukları, daha ciddi kan basıncı değişiklikleri, kalp krizi veya felç sonrası durum

- BMI 30 üzeri olan veya benzer endekslerle aşırı kilolu olduğu saptanan kişiler
- Nöbetleri olan kişiler - çeşitlerine, sıklığına, prognozuna ve tedavi durumuna bağlı olarak.
- Metabolik bozuklukları olan kişiler - özellikle tıbbi olarak tedavi edilen ve hipoglisemi eğilimi olan diabetes mellitus, tiroid, paratiroid ve adrenal gland bozuklukları
- Düzeltmesiz 0.7/0.7'den daha az gören veya düzeltilmiş uzak görme keskinliği 0,8'den daha az olan kişiler
- Eğer, iyi renkli görme güvenlik açısından gerekli ise, renk görme bozukluğu olan kişiler
- Merkezi alanda normal görme alanı 30o'den kısıtlanmış kişiler
- Her iki kulak için normal konuşmada 3 m'den daha az işitme keskinliği olan kişiler
- Geçmişte alkol, ilaç veya madde bağımlılığı dâhil, emosyonel veya mental bozuklukları olanlar (Eğer yenileme olasılığı anormal mentalite veya oldukça anormal davranışlar nedeniyle dışlanamıyorsa).

Promoting productive workplaces
through safety and health research



FALLS IN THE WORKPLACE

Bireysel Risk Değerlendirme

1-Alternatif Çalışma Biçimleri

2-Uygun teknik donanım, önlem

Tercihan Toplu Korunma

3-Uygun kişisel Ekipman

¡¡¡ Hasta siempre
Comandante!!!





Mesleki Maruziyet Gözetimi

2005 yılında meslek hastalığı şüphesiyle izlenen 18.116 işçiden 310'una meslek hastalığı tanısı konmuş. Meslek hastalıkları içinde ilk sıraları öğretmenlerde görülen kronik nodüler larenjit, petrol ürünlerinden kaynaklanan dermatoz, metal ve sanayi işçilerinde görülen işitme kaybı ve tarım sektöründe kimyasal zehirlenmeler almış. 2012 verileriyle Küba'da meslek hastalıkları tanısı alanında uzmanlaşmış 43 ofis bulunmakta.

KÜBA'DA İŞÇİ SAĞLIĞI SENDİKALARA EMANET

İşçi sağlığı ve iş güvenliğinde işçilerin iş kazalarından ve meslek hastalıklarından korunması için ilk savunma hattını sendikalar oluşturmakta.

Sendikaların işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği düzenlemelerinde sıralanan görev ve yetkileri şunlar:

- Planlama çalışmalarına katılmak
- Yönetmeliğe uyum izlemlerine katılmak
- Toplu İş Sözleşmesi'nde belirlenen İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği tedbirlerinin uygulanmasını gözetmek
- İş kazalarının analiz ve soruşturmasına katılmak
- İşçilerin işe giriş, düzenli ve özel eğitimlerini vermek

Nikolay Semaşko'nun “İşçilerin sağlığı işçilerin elinde olmalıdır”

Küba'da, sendikalar iş kazalarını ve meslek hastalıklarını
önlemek üzere

işçi sağlığı ve iş güvenliği gözetimi ve
eğitim çalışmalarını
doğrudan üstlenmişler

Movimiento de Areas Protegidas (Korunmuş Alanlar Hareketi - KAH)

Küba'da işyerlerinde işçi sağlığı ve iş güvenliği çalışmaları

Movimiento de Areas Protegidas (Korunmuş Alanlar Hareketi - KAH) Yönetmeliği ile düzenlenmiş.

İşyerlerinde sağlık ve güvenlik, işletme (empresa) içindeki çalışma alanları (birimleri) için “*korunmuş*” payesi alma prosedürleri adı altındaki düzenlemelerle sağlanmakta.

Korunmuş Alanlar Hareketi'nin (KAH) “*korunmuş alanlar*” kavramı, sürdürülebilir sanayiler için, işletme yönetimi, işletme işçileri ve işletme işçilerini temsil eden sendikaları kapsayan, *demokratik bir işçi sağlığı ve iş güvenliği yaklaşımının* şart olduğu ilkesine dayanıyor.

ULUSAL ÖNCÜ

- Bir işletme içinde yukarıdaki bütün şartları karşılayan ve aralarında sağlık ve güvenlik programları bakımından eşgüdüm sağlanan korunmuş alanlar (birimler) toplamına “**korunmuş merkez (tesis)**” deniyor ve bir işyerinde bütün korunmuş alanlar, korunmuş merkezlerde (tesislerde) toplandığında, işyeri “**korunmuş işletme**” olarak tanımlanıyor.
- Her korunmuş birim türünün durumunu değerlendirmek için katı prosedürler var. Mesleki yaralanmalar veya hastalıklar ya da işçi sağlığı ve iş güvenliği kurallarının ihlali, “korunmuş” statüsünün kaybına neden olabiliyor. Bir işletmenin *Ulusal Öncü (Vanguardia Nacional)* işletme ilan edilmesinde en büyük faktör, işletmenin güçlü ve olumlu bir işçi sağlığı ve iş güvenliği sicili olması. Ulusal Öncü ilan edilen işletmelerin yöneticileri ve işçileri ekonomik olarak ve başka özendiricilerle ödüllendiriliyorlar.

Bir işletmede izlenecek sağlık ve güvenlik ilkelerini/kurallarını, işletmede çalışan bütün işçilerin oluşturduğu işletme İşçi Meclisi oluşturuyor, uyguluyor ve sistemleştiriyor.

KAH, yalnızca kurallar ve düzenlemelerle zararlı üretim faktörlerini ve yöntemlerini azaltmayı, kontrol altına almayı ve ortadan kaldırmayı garanti edecek bir sistemi kurulamayacağını kabul ediyor.

İşçi sağlığı ve iş güvenliğini garanti altına almanın asıl unsuru, işyerinde ***güvenli çalışma kültürü*** yaratmak. Güvenli çalışma kültürü yaratmanın anahtarı, tehlikeli pratikleri tanımlamak ve ortadan kaldırmak. Bu da ancak işletmede işçilerin ve sendikaların ***karar mekanizmalarına katılımıyla*** sağlanabilir. Korunmuş alanlar prosedürlerini izleyen sendika, işçiler ile işçi sağlığı ve iş güvenliği uzmanları, tehlikeli iş pratiklerini ve donanımları tanımlayan başlangıç ve periyodik işyeri teftişlerine katılıyorlar.

Sorunlara toplumcu yaklaşımın özünü, insanların sorunlarını onlar adına “çözmek” değil, insanların sorunlarını çözebilmeleri için “güçlendirilmeleri” oluşturur.

Bu iki yaklaşım arasında çok büyük ve önemli bir fark vardır:

birinci yaklaşım insanları güçsüzleştirir ve bağımlı kılarken,

ikinci yaklaşım insanları güçlendirir ve bağımsızlaştırır (ve aynı zamanda özgürleştirir)

Yüksekte Çalışmaya Sağlık Açısından Uygunluk Raporu Sağlık Bakanlığının yönergesinde (<http://www.saglik.gov.tr/TR/dosya/1-72720/h/temelis.doc>)15. sayfada açıkça tarif edilmiş :

Yüksekte Çalışmaya Sağlık Açısından Uygunluk Raporu (C'CG testi, nöropsikolojik test bataryası, tam kan, AKŞ, tarama odyogramı tetkikleri ile göz, dahiliye, nöroloji, KBB, ortopedi, psikiyatri konsültasyonları sonucu düzenlenen rapor)

100,00

KANAAT VE SONUÇ* :

- 1-işinde bedenen ve ruhen
çalışmaya elverişlidir.
- 2- şartıyla çalışmaya elverişlidir.

...../...../.....

(*Yapılan muayene sonucunda çalışanın gece veya vardiyalı çalışma koşullarında çalışıp çalışamayacağı ile vücut sağlığını ve bütünlüğünü tamamlayıcı uygun alet teçhizat vs... bulunması durumunda çalışan için bu koşullarla çalışmaya elverişli olup olmadığı kanaati belirtilecektir.)

İMZA

Adı ve Soyadı:

Diploma Tarih ve No:

İşyeri Hekimliği Belgesi Tarih ve No: