



YÜKSEKTE ÇALIŞMA RAPORU

Dr.T.İlham Üstay

**....Tek yöntem yükseğe çıkmak
olmadıkça yüksekte çalışma
yapılmamalıdır...**

Çalışanlar ,
teknik önlemlerle veya kişisel koruyucu
donanımla
güvenlik altına alınıyorsa
düşme tehlikesi
ÖNEM ARZ ETMEZ.

Yüksekte çalışma

- OHSA tarafından yapılan
- istatistik çalışma sonucunda;
- **3,4 m'den düşenlerin % 85'i öldü**



Türkiye mevzuatı

5 Ekim 2013 CUMARTESİ

Resmî Gazete

Sayı : 28786

YÖNETMELİK

YAPI İŞLERİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ YÖNETMELİĞİ

EK – 4

YAPI ALANLARI İÇİN ASGARİ SAĞLIK VE GÜVENLİK ŞARTLARI

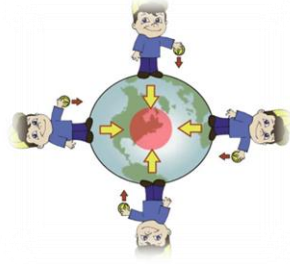
Bu ekte yer alan yükümlülükler, yapı alanının özelliğinin, yapılan iş ile tehlikelerinin ve çalışma şartlarının gerektirdiği durumlarda uygulanır.

A) Yapı alanındaki çalışma yerleri için genel asgari şartlar

Yüksekte çalışma

1– Seviye farkı bulunan ve düşme sonucu yaralanma ihtimalinin oluşabileceği her türlü alanda yapılan çalışma; **yüksekte çalışma** olarak kabul edilir.

Denge tetradı



- Yer çekimi kuvveti,

- Uzaysal algı,



- Gözler ve çevre hakkında görsel bilgi

- Postüral regülasyon



Tıbbi Muayene

- Geçmiř hikayenin deęerlendirilmesi
(genel anamnez, iř anamnezi)



Mutlaka sorulacak sorular

Yükseklik korkunuz var mı?

YÜKSEKLİK KORKUSU İÇİN



Mutlaka sorulacak sorular(2)

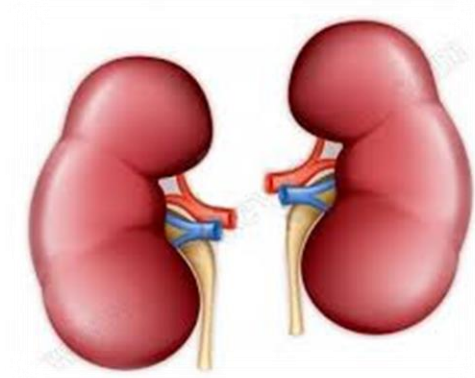
- Ailede 40 yaşından önce ölüm var mı?
- Kalp kapağı ve kası ile ilgili hastalığınız var mı?
 - Kalp damar hastalığınız var mı?



- Kalp ritm bozukluğunuz var mı?
- Yüksek veya düşük tansiyonunuz var mı?

Mutlaka sorulacak sorular(3)

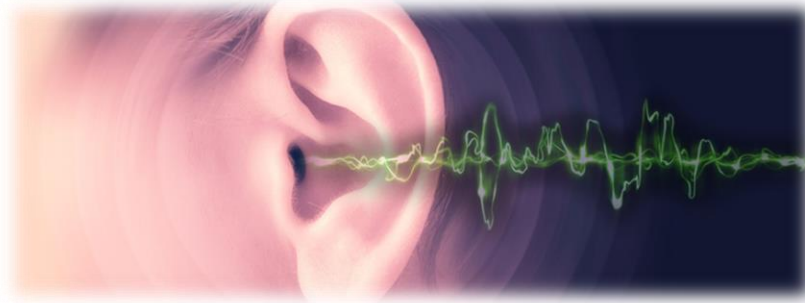
- Böbrek hastalığınız var mı?



- Şeker Hastalığı veya herhangi metabolik hastalığınız var mı?

Mutlaka sorulacak sorular(4)

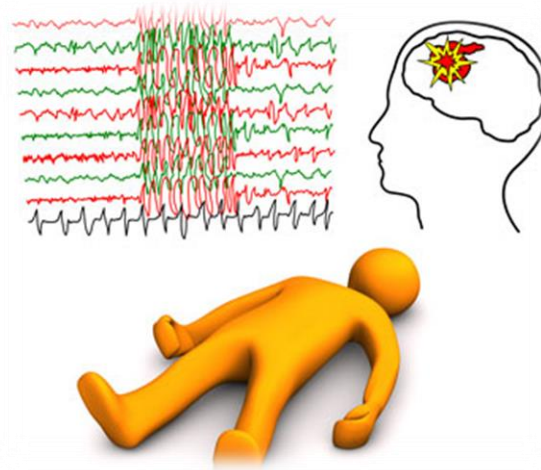
- Düzenli antibiyotik tedavisi gördünüz mü?
- İşitme güçlüğü, çınlama ve benzeri şikâyetiniz oldu mu?



- Hiç kulak akıntınız oldu mu?

Mutlaka sorulacak sorular(5)

- Hiç kafa travması geçirdiniz mi?



- Sara hastalığı(havale) geçirdiniz mi?
- Psikiyatrik bir rahatsızlığınız var mı?

Mutlaka sorulacak sorular(6)

- Baş dönmeniz oluyor mu?
- Denge bozukluğu sorunu yaşadınız mı?
- Bayılma hissi, kendini boşlukta hissetme oluyor mu?



Mutlaka sorulacak sorular(7)

• Zaman zaman hoş gitmeyen kokular olur mu?



- Yüz felçi geçirdiniz mi?
- Sürekli kullandığınız ilaç var mı? Nedir?

Mutlaka sorulacak sorular(8)

GÖZ HASTALIKLARI İÇİN

- Konuşma bozukluğu, çift görme, bulanık görme sorunu yaşadınız mı?
 - Görme şikayetiniz var mı?



- Görüş alanınızda hareket eden görüntüler, karartılar olur mu?

Fizik Muayene

- **Duyu muayenesi;**
Subjektif bir muayenedir.
 - Yakınmalar sorulur,
 - **Yüzeyel**, **derin** ve **kortikal*** muayene.

* (Nöroloji Polikliniği yapar.)

Fizik Muayene

- Duyu Muayenesi;



Gözler kapalı ve simetrik



olarak yapılmalıdır.

Fizik Muayene

- Yüzeyel Duyu muayenesi;

- Dokunma testi:



-Ağrı testi:

-Isı testi:



Fizik Muayene

- Derin Duyu muayenesi;
 - Pasif hareket t
 - Vibrasyon test
 - Derin Ağrı test



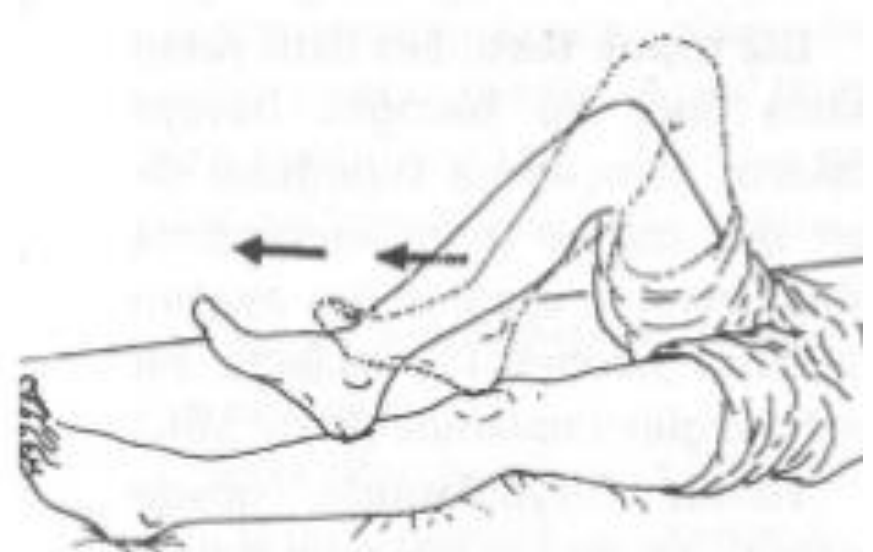
Fizik Muayene

- Koordinasyon Muayenesi;

- Parmak – Burun testi



- Diz – Topuk testi



Fizik Muayene

- Koordinasyon Muayenesi;

- Ayak ucunda yürüme

- Topuk ayak yürüm



Fizik Muayene

- Koordinasyon Muayenesi;
 - Hedefi aşma (Past pointing) testi:



Muayene zamanı

Periyodik olarak her yıl tekrar edilmeli,

(Çalışma yaşamında sağlık gözetimi rehberi – İSGİP -ÇSGB)

Muayene zamanları

(İMHH)

	TC SAĞLIK BAKANLIĞI İSTANBUL MESLEK HASTALIKLARI HASTANESİ YÜKSEKTE ÇALIŞMAYA SAĞLIK AÇISINDAN UYGUNLUK DEĞERLENDİRME RAPORU	DÖK NO: FRM-PLK-021 YAY. TARİHİ: 19.02.2010 REV. NO: 0 REV.TARİHİ: - SAYFA SAYISI: 1/1
ADI-SOYADI :	TC KİMLİK NO :	
İŞYERİ :	RAPOR TARİHİ :	
RAPOR GEÇERLİLİK SÜRESİ HAKKINDA AÇIKLAMA: BU RAPOR OLUMLU OLMASI DURUMUNDA VE İLGİLİ SAĞLIK SORUNU YAŞAMAYAN ÇALIŞANDA 50 YAŞINDAN SONRA 12 AY SÜREYLE, 25-50 YAŞ ARASINDA 24 AY SÜREYLE, 25 YAŞ ALTINDA 36 AY SÜREYLE GEÇERLİDİR.		
ÖZGEÇMİŞİ ÖZELİKSİZ BAŞ DÖNMESİ HİKAYESİ SIK DÜŞME HİKAYESİ ARAÇ TUTMASI HİKAYESİ DİABET VE DİĞER ENDOKRİN H. TANSİYON HASTALIĞI / ARİTMİ DİĞER KRONİK HASTALIKLAR ALİŞKANLIKLAR (ALKOL, KEYİF VERİCİLER) SÜREKLİ KULLANILAN İLAÇLAR (DOZ:) (DOZ:) (DOZ:) (DOZ:)	KONSÜLTASYON 1 (NÖROLOJİ) NORMAL BELİRGİN PATOLOJİ 	

RAPOR GEÇERLİLİK SÜRESİ HAKKINDA AÇIKLAMA: BU RAPOR OLUMLU OLMASI DURUMUNDA VE İLGİLİ SAĞLIK SORUNU YAŞAMAYAN ÇALIŞANDA 50 YAŞINDAN SONRA 12 AY SÜREYLE, 25-50 YAŞ ARASINDA 24 AY SÜREYLE, 25 YAŞ ALTINDA 36 AY SÜREYLE GEÇERLİDİR.

LABORATUAR SONUÇLARI AKŞ mg/dl (74-106) HCT % (42-54) Hgb g/L (14-18) ODYOMETRİK DEĞERLENDİRME NORMAL YÜKSEK FREKANSLARDA İŞİTME KAYBI DİĞER	KONSÜLTASYON 3 (GÖZ HASTALIKLARI) NORMAL BELİRGİN PATOLOJİ
PSIKOTEKNİK DEĞERLENDİRME	KONSÜLTASYON 4 (PSİKİYATRİ)

Muayene zamanları

(Alman)

- 25 yaşa kadar
- 25 – 49 yaş arası
- 50 yaş ve sonrası
- 36 ayda bir
- 24 -36 ayda bir
- 12 -18 ayda

Ne zaman tekrar yapmalı?

(Alman)

- Bazı özel olgularda bir yıl sonra tekrar muayenesi gerekli olabilir.
- Dört yılın sonunda artık düzelme beklenmez.

Erken izlem muayeneleri

Birkaç haftada sonlanan bir hastalık veya fiziksel bir engel olduğunda



Hekimin gerekli g6rd6Đ6Đ6 6zel olgularda,

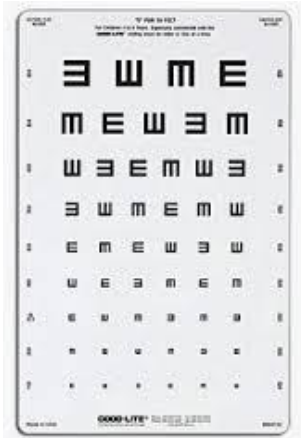
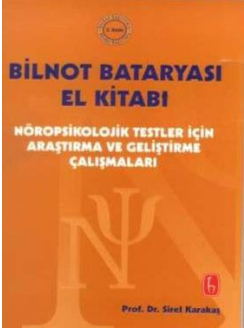
Erken izlem muayeneleri(2)

Sağlık sorunları nedeniyle çalışan tarafından talep edildiğinde,

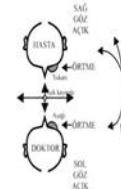
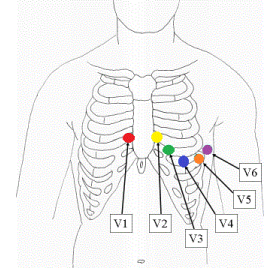


kaygıya neden olan diğer endikasyonlar eğer mevcutsa

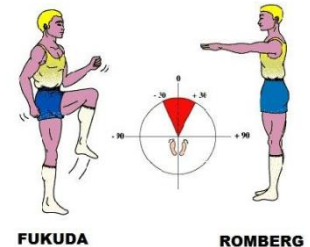
İstenecek tetkikler:



- 12 derivasyonlu istirahat EKG'si
- Nöro-Psikolojik test(Dikkat eksikliği)
 - Ergometre birimi
- Görme testi için cihaz veya kartela
- Renkli görme testi için renk kartelası veva cihaz
 - Perimetre
 - Kraniyokorpograf
 - Laboratuvar



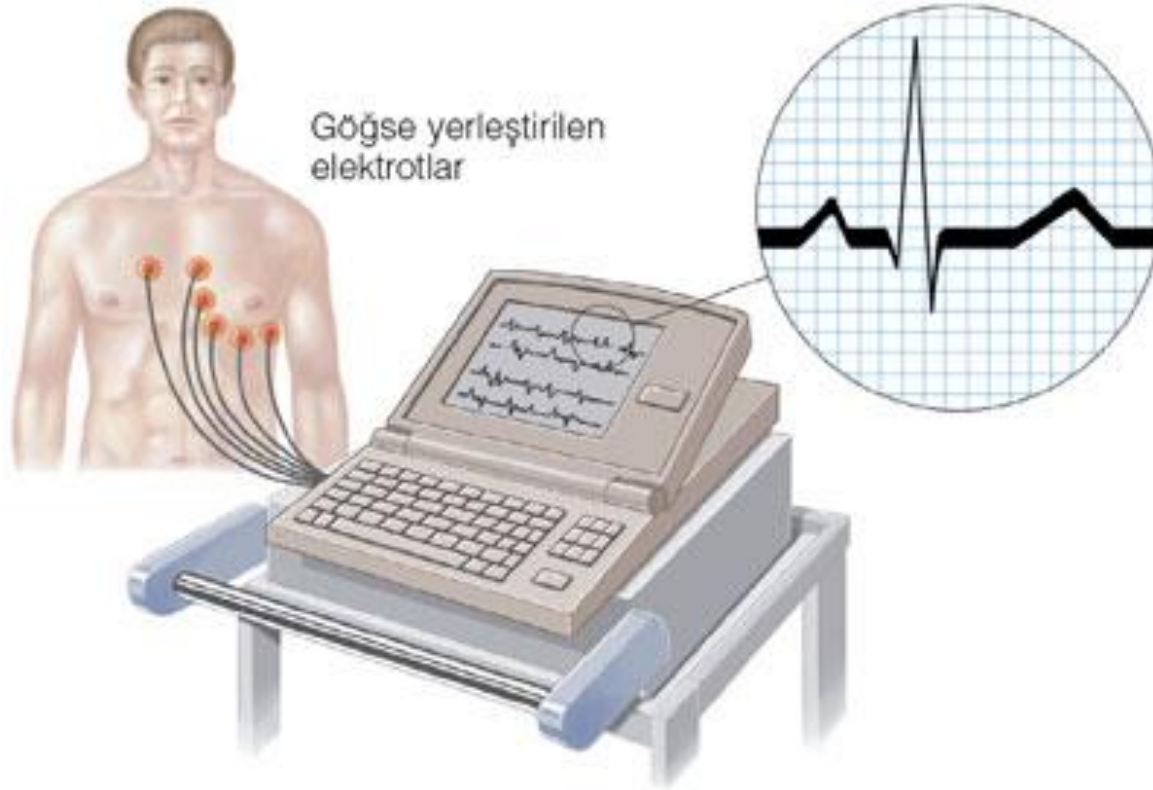
Şekil 3.21. Konfrontasyon testi



FUKUDA

ROMBERG

12 derivasyonlu istirahat EKG'si



Nöro-psikolojik testler

(Psikoteknik)

Ek 1. Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS)

Sayfa'nın sağında gösterilen açıklamalara göre, kendinizi değerlendirip aşağıdaki soruları yanıtlayınız. Soruları yanıtlarken son 6 ay içinde nasıl hissettiğiniz ve nasıl davrandığınız konusunda sizi en iyi tanımlayan kutuya (X) işareti koyunuz.

İsim:					
Tarih:					
	Asla	Nadiren	Bazen	Sık	Çok sık
1. Üzerinde çalıştığınız bir işin/projenin son ayrıntılarını toparlayıp projeyi tamamlamakta sorun yaşıyor musunuz?					
2. Organizasyon gerektiren bir iş yapmanız zorunlu olduğunda işlerinizi sıraya koymakta ne sıklıkla zorluk yaşıyorsunuz?					
3. Yükümlülüklerinizi ve randevularınızı hatırlamakta ne sıklıkla sorun yaşıyorsunuz?					
4. Çok fazla düşünmeyi ve konsantrasyonu gerektiren bir iş yapmanız gerekiyorsa ne sıklıkla başlamakta kaçınıyor ya da geçikiyorsunuz?					
5. Uzun bir süre oturmanız gerektiğinde, ne sıklıkla huzursuzlaşıp, kıpırdanır ya da el ve ayaklarınızı kıpırdatırsınız?					
6. Ne sıklıkla kendinizi aşırı aktif ve sanki motor takılmış gibi bir şeyler yapmak zorunda hissedersiniz?					
A BÖLÜMÜ					
7. Sıkıcı veya zor bir proje üzerinde çalışmanız gerektiğinde, ne sıklıkla dikkatsizce hatalar yaparsınız?					
8. Monoton veya tekrarlayıcı bir iş yaparken ne sıklıkla dikkatinizi sürdürmekte güçlük çekersiniz?					
9. Doğrudan sizinle konuşuyor bile olsalar, insanların size söylediklerine yoğunlaşmakta ve dinlemekte ne sıklıkla güçlük yaşıyorsunuz?					
10. Evde veya işte eşyaları bulmakta ya da nereye koyduğunuzu hatırlamakta ne sıklıkla güçlük yaşıyorsunuz?					
11. Etrafınızdaki hareketlilik ve gürültü ne sıklıkla dikkatinizi dağıtır?					
12. Orada oturmanız beklendiğinde, bir toplantı veya benzer durumda ne sıklıkla yerinizden kalkarsınız?					
13. Ne sıklıkla kendinizi huzursuz, kıpır kıpır hissedersiniz?					
14. Kendinize ait boş zamanınız olduğunda ne sıklıkla gevşemekte ve rahatlamakta güçlük çekersiniz?					
15. Sosyal ortamlarda bulunduğunuzda, ne sıklıkla kendinizi çok konuşurken yakalarsınız?					
16. Bir sohbet ya da görüşmede, ne sıklıkla karşınızdaki kişi cümlesini bitirmeden onun cümlesini bitirdiğinizi fark edersiniz?					
17. Sıraya girmek gerektiğinde, ne sıklıkla sıranızın gelmesini beklemekte güçlük çekersiniz?					
18. Başka bir işle meşgul olduklarında diğer insanları araya girip engeller misiniz?					
B BÖLÜMÜ					

Dünya Sağlık Örgütü'nün Erişkin Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu Kendi Bildirim Ölçeği (ASRS) birçok dile çevrilmiş uluslararası epidemiyolojik çalışmalarda yaygın olarak kullanılmış bir tarama aracıdır. ASRS'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları tamamlanmıştır. 18 ASRS, DSM-IV'e dayalı 18 belirtiyi değerlendiren sorular içerir. Ölçeğin "dikkat eksikliği" ve "hiperaktivite/dürtüsellik" olmak üzere, her biri dokuz sorudan oluşan iki alt ölçeği vardır. Sorular her belirtinin son altı ay içinde hangi sıklıkta ortaya çıktığını belirlemeye yöneliktir. Yanıtlar artan sıklıkla eşleşecek şekilde **0-4 arasında puanlanmaktadır. İki alt ölçeğin herhangi birinden 24 puan ve üzerinde alanların "yüksek olasılıkla DEHB" olduğu, 0-16 puan alanların DEHB olmadığı bildirilmiştir.**

- Ergometre birimi

- Dinlenimde ve egzersizde enerji tüketiminin ölçülmesine **ergometri** denir.
- 40 yaş ve daha yaşlı kişilerde, ağır fiziksel iş yapanlarda emin olunamayan olgularda ergometre gereklidir.

Ergometre birimi

3Basamak testi için,
Gereken Araçlar:

30,5 cm'lik basamak

Kronometre

96 vuruş/dk'ya ayarlanmış metronom

Steteskop

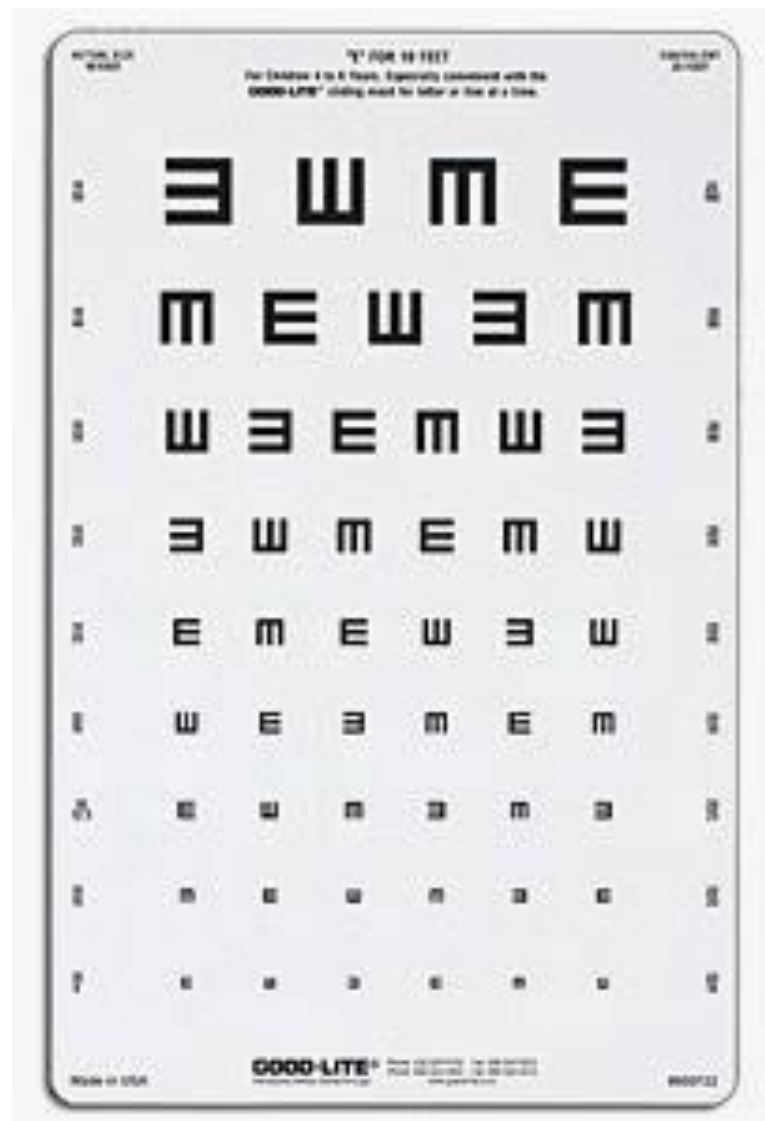


3 Dakika Basamak Testi (Erkekler)

Age	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	65+
Excellent	<79	<81	<83	<87	<86	<88
Good	79-89	81-89	83-96	87-97	86-97	88-96
Above Average	90-99	90-99	97-103	98-105	98-103	97-103
Average	100-105	100-107	104-112	106-116	104-112	104-113
Below Average	106-116	108-117	113-119	117-122	113-120	114-120
Poor	117-128	118-128	120-130	123-132	121-129	121-130
Very Poor	>128	>128	>130	>132	>129	>190

Görme testleri

- Snellen test,
- Jeagler test,
- Ishihara test,
- Perimetre testi (Konfrontasyon testi).



Snellen Eşeli

N32 0.10 Mutluyken gülen tek canlı insandır

20/200 1.0 LogMAR

N25 0.125 Altmış bin Türkçe sözcük vardır

20/160 0.9 LogMAR

N20 0.16 Görme en mükemmel duyu hissidir

20/125 0.8 LogMAR

N16 0.20 Babakale Asya'nın en batı ucudur

20/100 0.7 LogMAR

N13 0.25 Sadece insan tüm renkleri görür

20/80 0.6 LogMAR

N10 0.32 Avrupa en küçük kıta parçasıdır

20/63 0.5 LogMAR

N8 0.40 Mahkeme ilanı yazısı bu boydadır

20/50 0.4 LogMAR

N6 0.50 Bunu okuyorsanız ne mutlu size

20/40 0.3 LogMAR

N5 0.63 Daha küçük kitap yazını yakın

20/32 0.2 LogMAR

N4 0.80 San iki satır okuyorsanız

20/25 0.1 LogMAR

N3 1.00 Her yakın okuyorsanız

20/20 0.0 LogMAR

Jeagler Yakın Okuma Eşeli



Ishihara Renkli Görme Testi

Perimetre

(Konfrontasyon Testi)



Kraniokorpografi

- İstanbul Meslek Hastalıkları Hastanesinde var.



Romberg Testi

- Önce açık gözle,
- Çıplak ayakla yapılmalı,
- Ayaklar birbirine değmeli,
 - kollar kapalı olmalı,
 - 30 saniye sürmeli,

Romberg Testi(2)

- Sonra gözler kapanmalı,
 - 30' sürmeli,
 - Gözler açılırsa,
- Kollar veya bacaklar açılırsa kesilmeli,
 - **Tandem Romberg Testi'nde** de aynı şartlar geçerli.

Romberg Testi(3)

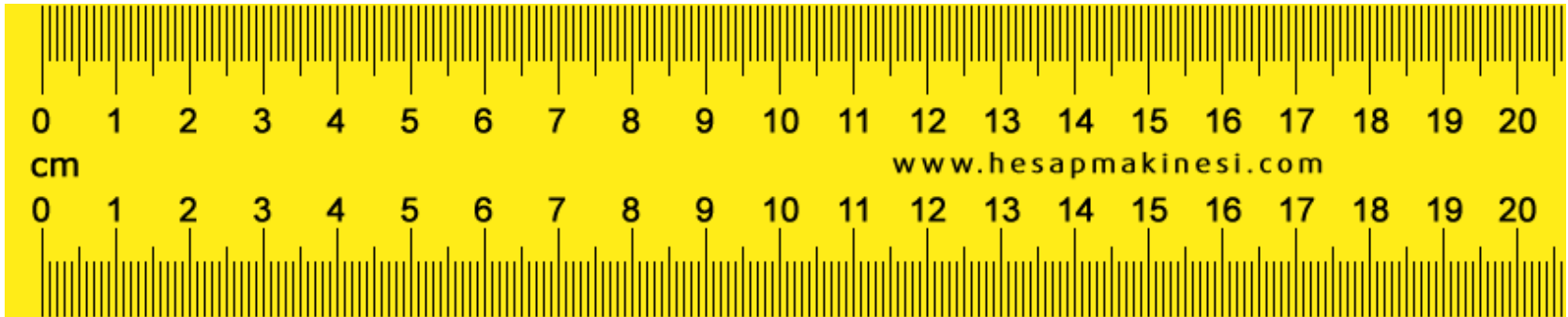
- Romberg testinde 12 cm veya daha fazla ileri geri veya 10 cm veya daha fazla kenarlara sapan kişilerin,
- Bu durumda '**Noroloji Polkliniği**'ne başvurmak gereklidir.

Romberg Test



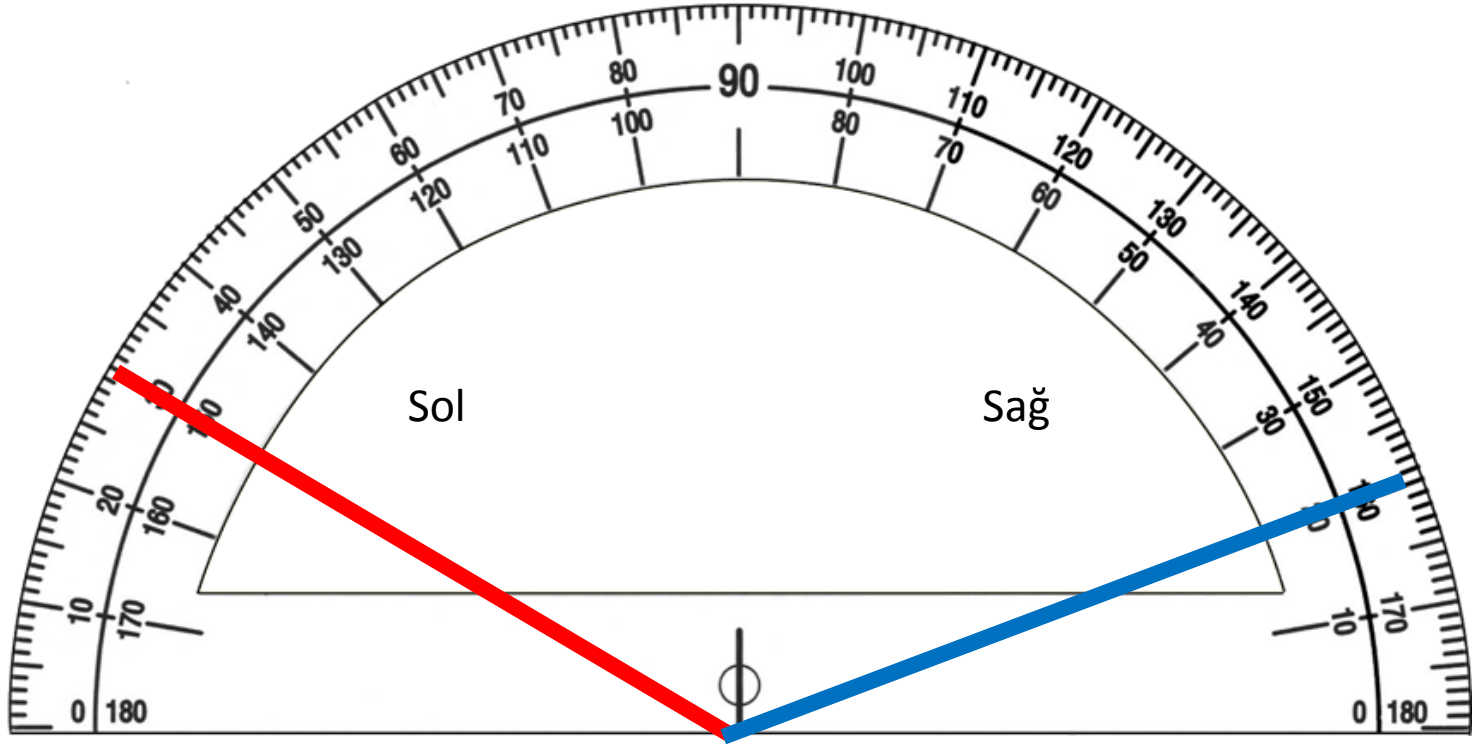
Fukuda Testi

- 60 adım
- Sağ ve sol'a
- 20 şer cm kayma



Fukuda Testi

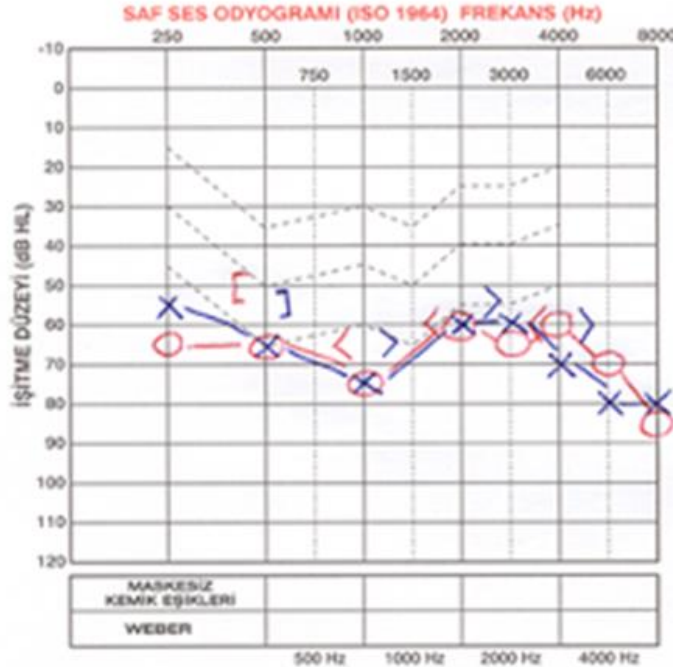
Sağ doğru 80 derece ve sola doğru 70 derece 'den fazla sapan kişiler



Fukuda Test



Odiogram



- Her iki kulak için normal konuşmada **3 m**'den daha az işitme keskinliği olan kişilerin KBB Polkliniğine başvurması gereklidir.

	SAG	SOL	İKİ KULAK
Saf Ses Ortalaması, hava yolu	67	67	
Saf Ses Ortalaması, kemik yolu			
Konuşmayı Alma Eşiği	75	75	
Konuşmayı Ayırtma Skoru	%76	%76	
En Rahat Ses Yüksekliği	105	100	
Rahatsız Edici Ses Yüksekliği			

Laboratuvar

- PA AC grafisi,
- Tam kan sayımı,
- Açlık kan şekeri
- Tam idrar analizi,
 - Kreatinin,

Yüksekte Çalışabilir Kararı:

Yüksekte Çalışma Raporu

Adı: _____ Protokol No: _____ Tarih: _____
Soyadı: _____ Çalıştığı kısım: _____ Doğum Tarihi: _____
İmza: _____

No:	ÖYKÜ	Evet	Hayır
1.	Ailede 40 yaşından önce ölüm var mı?		
2.	Kalp damar hastalığınız var mı?		
3.	Kalp kapağı ve kasi ile ilgili hastalığınız var mı?		
4.	Yüksek veya düşük tansiyonunuz var mı?		
5.	Kalp atım bozukluğunuz var mı?		
6.	Böbrek hastalığınız var mı?		
7.	Şeker Hastalığı veya herhangi metabolik hastalığınız var mı?		
8.	Hiç kafa yaralanması geçirdiniz mi?		
9.	Sara hastalığı(havale) geçirdiniz mi?		
10.	Ruhsal bir rahatsızlığınız var mı?		
11.	Yükseklik korkunuz var mı?		
12.	Düzenli antibiyotik tedavisi gördünüz mü?		
13.	İşitme güçlüğü, çınlama ve benzeri şikâyetiniz oldu mu?		
14.	Hiç kulak akıntınız oluyor mu?		
15.	Baş dönmeniz oluyor mu?		
16.	Denge bozukluğu sorunu yaşadınız mı?		
17.	Bayılma hissi, kendini boşlukta hissetme oluyor mu?		
18.	Konuşma bozukluğu, çift görme, bulanık görme sorun yaşadınız mı?		
19.	Görme şikâyetiniz var mı?		
20.	Görüş alanınızda hareket eden görüntüler, karartılar olur mu?		
21.	Yüz felci geçirdiniz mi?		
22.	Zaman zaman hoşunuza gitmeyen kokular olur mu?		
23.	Hiç tat bozukluğu hisseder misiniz?		
24.	Sürekli kullandığınız ilaç var mı? Nedir?		

Norolojik Muayene:

Yüzeysel Duyu testleri: Dokunma testi: _____ Ağrı testi: _____ Isı testi: _____
Derin Duyu testleri: Pasif hareket testi: _____ Vibrasyon testi: _____ Derin ağrı testi: _____
Koordinasyon testleri: Parmak-Burun testi: _____
Ayakucunda yürüme: _____
Topuk-ayak testi: _____

Kraniyokorpografi:

Romberg testi: _____ Tandem Romberg test: _____ Fukuda/Unterberger testi: _____

Göz muayenesi:

Snellen testi: _____ Jeagler testi: _____ Konfrontasyon testi: _____

İshihara testi: _____

Nöro-psikolojik test: (ASRS-v1.1):puan

Odiometre:

Ergometre:

3 Basamak testi: _____

Tetkik sonuçları:

EKG: _____

BMI: _____

Açlık glukoz değeri: _____

Hemogram: _____

Tam idrar tetkiki: _____

Kreatinin: _____

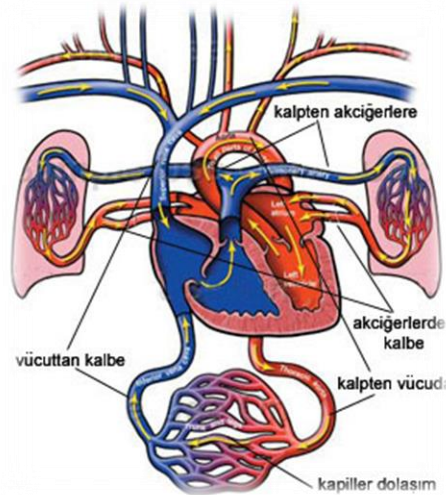
T.A.:/.....mmHg

KARAR:

Dr.

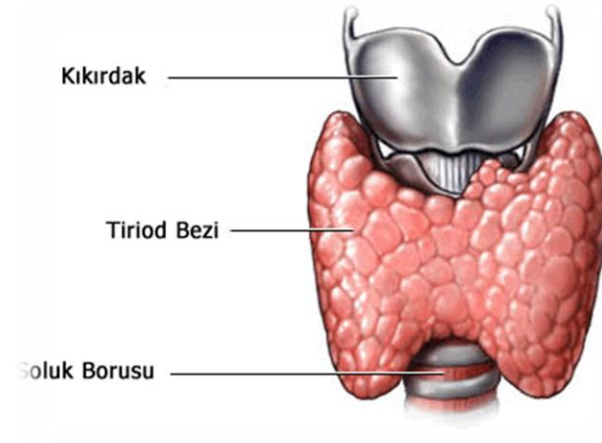
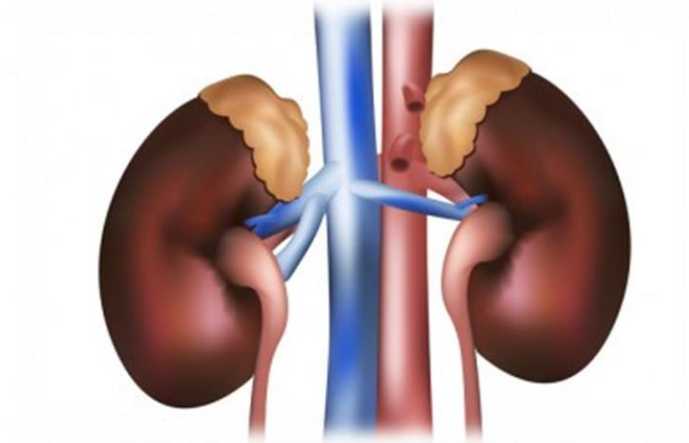
Kardiyak sorunlar

- Performansta azalmaya veya regülasyonda bozulmaya neden olan kalp ve dolaşım sistemi değişiklikleri ve bozuklukları, **daha ciddi kan basıncı değişiklikleri, kalp krizi veya fel sonrası durumu olanlar ‘Dahiliye Polikliniği’ne başvurmalıdır.**



Endokrin Sorunlar

- Metabolik bozuklukları olan kişiler özellikle tıbbi olarak tedavi edilen ve hipoglisemi eğilimi olan **diabetes mellitus, tiroid, paratiroid ve adrenal gland** bozuklukları olanlar,



Endokrin Sorunlar

- **BMI 30** üzeri olan veya benzer endekslerle aşırı kilolu olduğu saptanan kişiler, **‘Dahiliye Polkliniğı’ne** başvurmalıdırlar.



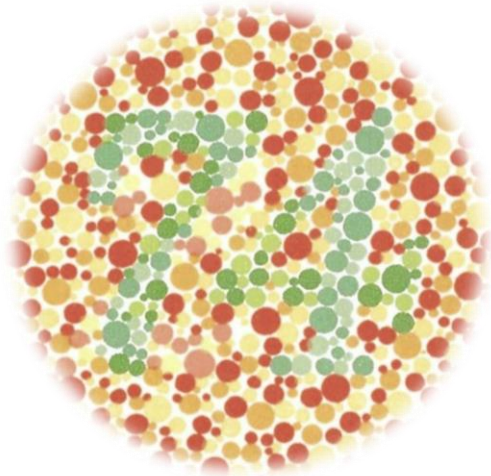
Görme Sorunu

- Hareketli görüntüler gören,
- Görme bulanıklığı olan kişiler,
- Merkezi alanda normal görme alanı 30 derece 'de kısıtlanmış kişiler,



Görme Sorunu

- 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,



Görme Sorunu

- Elektronistagmografi ile saptanabilen göz hareketlerini etkileyen **retinal bozukluklar** veya ciddi vestibüler bozukluklarla birlikte kronik **baş dönmesi atakları** olan kişilerinin '**Göz Polkliniği**'ne başvurması gereklidir.



Electronistagmografia

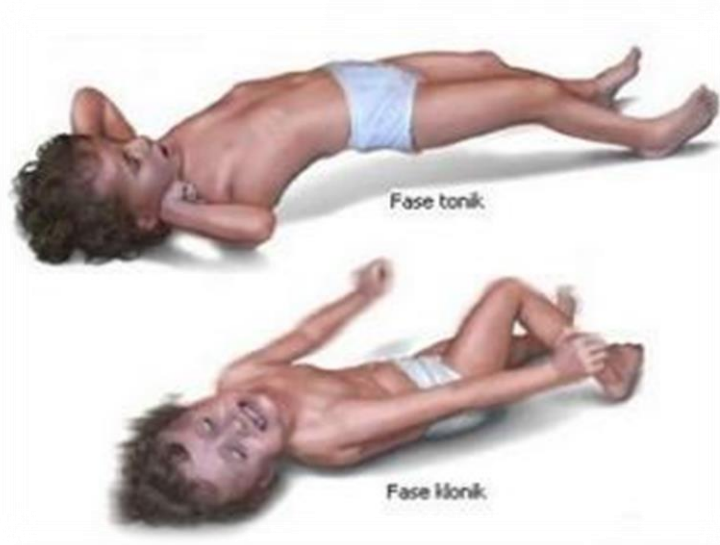
Ortopedik Sorunlar

- İş için önemli olan bir uzuvda ciddi hareket kısıtlılığı, güç veya duyu kaybı olan kişiler,



Norolojik Sorunlar

Nöbetleri olan kişiler - çeşitlerine, sıklığına, prognozuna ve tedavi durumuna bağlı olarak.



Psikiyatrik Sorunlar

Alkol, ilaç veya madde bağımlılığında, iyileşme veya yeterli düzelme beklenmesi şartıyla,



Psikiyatrik Sorunlar

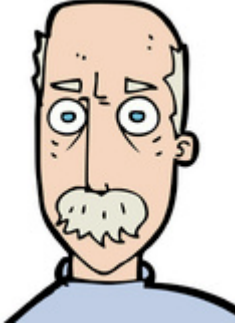


Eğer yenileme olasılığı anormal mentalite veya oldukça anormal davranışlar nedeniyle dışlanamıyorsa, geçmişte olanlar dâhil, emosyonel veya mental bozukluklar

Çalışamayacak Olanlar;

- Yükseklik korkusu olanlar,
- Bedensel engelliler, **Kadınlar***,
 - 18 yaş altı olanlar,
 - Kronik hastalar,
(H.T., Kalp yetm., M.I., Epilepsi, D.M.,v.b.)
- Baş,boyun travması, alkol ve uyuşturucu bağımlıları,
 - Vertigo bozukluğu olanlar,
 - Görme bozukluğu olanlar.

Riskli Durumlar;



İleri yaş,

Beyin-damar hast. Bağlı

Sağ hemisfer lezyonları,

Önceki düşme öyküsü,

Alt ekstremita kas güçsüzlüğü,

Denge ve yürüme bozukluğu,



Sağ Beyin

- Olayları eşzamanlı yorumlar
- Geometrik bir şeklin her tarafını görerek formunu algılamak
- Bir duruma ilişkin tüm öğeleri görerek bu durumun ne anlama geldiğini anlamak
- Yüz ifadelerinin yorumlanması

Riskli Durumlar;

- Görme bozukluğu,
- Postural kan basıncında değişiklikler,
 - Hipoglisemi,
 - Hipertansiyon,
 - Depresyon,
 - İnkontinans,

Riskli Durumlar;

- Düşmeye neden olabilecek ilaç kullanımı;
 - Antidepresanlar,
 - Nöroleptikler,
 - Benzodiazepinler,
 - Diüretikler,
 - Antikonvülsanlar,
 - Antiaritmikler,
 - Digoksin.



KAYNAKLAR;

✓ Meslek Hastalıkları Rehberi

www3.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowProperty/.../isggm/.../Meslek-Hastaliklari-Kitabi

✓ MSG Dergisi Sayı 48 Yüksekte çalışılan işlerde işe uygunluk değerlendirmesi: Denge fonksiyonu açısından

<http://www.ttb.org.tr/MSG/dergi/48/39.pdf>

✓ MSG Dergisi Sayı 47 Düşme tehlikesi olan işlerde işçilerin nörolojik izlemi

<http://www.ttb.org.tr/MSG/dergi/47/5.pdf>

Teşekkürler