

FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ RİSK DEĞERLENDİRME RAPORU



İşyeri Ünvanı : FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ
İşverenin Adı : BAŞHEKİM .
İşyeri Adresi : ELAZIĞ MERKEZ ELAZIĞ

İşyeri SGK Sicil No. :
Analizin Yapıldığı Tarih : 23.09.2022
Geçerlilik Tarihi : 23.09.2024

FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ

No.	Bölüm / Faaliyet	Fotoğraf	Tehlike Kaynağı	Mevcut Durum	Tehlike	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	Öneriler/Alınacak Önlemler	Etkilenecek Kişiler	Süreç Sorumlusu	Kontrol Tarihi	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	İlgili Mevzuat
					Risk							Termin						
1	TEMİZLİK		Tıbbi atıklar	Tıbbi atık sıvılarının bu kanal içerisine akma tehlikesi vardır.	Tıbbi atık sıvılarının herhangi bir şekilde torbalardan sızması durumunda ünite içerisindeki kanala akması Enfeksiyon	6	40	6	1440	Madde 19- Geçici atık deposunun özellikleri şunlardır: c) Deponun tabanı ve duvarları sağlam, geçirimsiz, mikroorganizma ve kir tutmayan, temizlenmesi dezenfeksiyonu kolay bir malzeme ile kaplanır. i) Tıbbi atıkların konulduğu bölmenin temizliği ve dezenfeksiyonu kuru olarak yapılır. Bölme atıklarının boşaltılmasını müteakiben temizlenir, dezenfekte edilir ve gerekirse ilaçlanır. Tıbbi atık içeren bir torbanın yırtılması veya boşalması sonucu dökülen atıklar uygun ekipman ile toplandıktan, sıvı atıklar ise uygun emici malzeme ile yoğunlaştırıldıktan sonra tekrar kırmızı renkli plastik torbalara konulur ve kullanılan ekipman ile birlikte bölme derhal dezenfekte edilir.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU	26.09.2022	3	15	6	270	TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ
2	TEMİZLİK		Tıbbi atıklar	Atık toplama ünitesi içerisinde malzeme bulundurulmaktadır.	Tıbbi atık toplama ünitesinde malzeme bulunması durumları Enfeksiyon	6	40	6	1440	Tıbbi ve tehlikeli atık ünitesi içerisinde kullanıma yönelik malzemeler bulundurulamaz., anlık dahi olsa bırakılamaz. Bu ünite içerisinde kuru temizleme işlemi yapıldığından talaş tozu yerlere serilmeli, bu talaşlar uygun yöntemle alınarak tıbbi atık torbasına konulmalıdır. Tıbbi atık gibi işlem görmelidir. Ünite içerisi uygun dezenfektanlar ile dezenfekte edilmelidir.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU	26.09.2022	3	3	3	27	TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ

RESUL YILDIRIM
İş Güvenliği Uzmanı

MÜDÜR YARDIMCISI
FERİT GÜNEŞ
Gözetmen

MÜDÜR YARDIMCISI
AYŞE ALBAY
Gözetmen

HASTANE BAŞMÜDÜRÜ
İLYAS TÜRK
Gözetmen

BAŞHEKİM YARDIMCI
DOÇ. DR GÖKHAN ARTAŞ
Gözetmen

SERKAN YILMAZ
İş Güvenliği Uzmanı

FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ													DÖF Sonrası					
No.	Bölüm / Faaliyet	Fotoğraf	Tehlike Kaynağı	Mevcut Durum	Tehlike	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	Öneriler/Alınacak Önlemler	Etkilenecek Kişiler	Süreç Sorumlusu	Kontrol Tarihi	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	İlgili Mevzuat
					Risk							Termin						
3	TEMİZLİK		Atık torbaları	Artık toplama üniteleri mevcut olmakla beraber belediye atıkları geç kalması durumunda yetersiz gelmektedir.	Atık deposu dışına bırakılan atık torbaları Enfeksiyon	6	40	3	720	Madde 19- Geçici atık deposunun özellikleri şunlardır: a) Geçici atık deposu iki bölmeli kapalı birmekan olarak inşa edilir. Birinci bölmede tıbbi atıklar, ikinci bölmede ise evsel nitelikli atıklar depolanır. b) Geçici atık deposunun hacmi en az ikigünlük atığı alabilecek boyutlarda olur. i) Geçici atık deposu, hastane giriş ve çıkışı ve otopark gibi yoğun insan ve hasta trafiğinin olduğu yerler ile gıda depolama, hazırlama ve satış yerlerinin yakınlıklarına inşa edilemez. k) Evsel nitelikli atıkların konulduğubölmede kanalizasyona bağlı ızgaralı bir drenaj sistemi ve bölmenin kolaylıkla temizlenebilmesi için basınçlı bir su musluğu bulunur. Bölme atıkların boşaltılmasını müteakiben temizlenir, gerekirse dezenfekte edilir ve ilaçlanır. l) Temizlik ekipmanı, koruyucu glyisiler,atık torbaları ve konteynerler geçici atık depolarına yakın yerlerde depolanırlar.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022	26.09.2022	3	15	6	270	TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ
4	TEMİZLİK		Tıbbi atıkların depolanması	Klima cihazı ile ünite içi sıcaklık kontrol edilmektedir.	Ünite içerisi sıcaklığın yükselmesine bağlı mikroorganizmaların üremesi için uygun ortam oluşması Enfeksiyon	3	40	6	720	Atıklar, bertaraf sahasına taşınmadan önce 48 saatten fazla olmamak üzere bu depolarda bekletilebilir. Bekleme süresi, geçici atık deposu içindeki sıcaklığın 4C nin altında olması koşuluyla bir hadtaya kadar uzatılabilir.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022	26.09.2022	3	15	3	135	TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ
5	TEMİZLİK		Tıbbi atık toplama	Tıbbi atık personeli tarafından yapılmaktadır.	Tıbbi atıklara maruziyet sonucu meslek hastalığı Meslek hastalığı	3	15	6	270	Madde 8- Tıbbi atık üreticileri; g) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevlipersonelini periyodik olarak eğitmekle/edimini sağlamakla, h) Tıbbi atıkların yönetimiyle görevlipersonelinin özel giysilerini sağlamakla, yükümlüdürler. Ayrıca; Sağlık kuruluşları tıbbi atık yönetimiyle ilgili personelin periyodik olarak eğitimden ve sağlık kontrolünden geçirilmesi ve tıbbi atık yönetimi kapsamındaki faaliyetlerin bu personel tarafından yapılması esastır.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022					TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ	

RESUL YILDIRIM
İş Güvenliği UzmanıMÜDÜR YARDIMCISI
FERİT GÜNEŞ
GözetmenMÜDÜR YARDIMCISI
AYŞE ALBAY
GözetmenHASTANE BAŞMÜDÜRÜ
İLYAS TÜRK
GözetmenBAŞHEKİM YARDIMCI
DOÇ. DR GÖKHAN ARTAŞ
GözetmenSERKAN YILMAZ
İş Güvenliği Uzmanı

FIRAT ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ														DÖF Sonrası				
No.	Bölüm / Faaliyet	Fotoğraf	Tehlike Kaynağı	Mevcut Durum	Tehlike	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	Öneriler/Alınacak Önlemler	Etkilenecek Kişiler	Süreç Sorumlusu	Kontrol Tarihi	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	İlgili Mevzuat
					Risk							Termin						
6	TEMİZLİK		Tıbbi atıklar	Atık toplama işlemi belirli saatlerde yapılmaktadır	Atık toplama Enfeksiyon	3	15	3	135	Ünite içinde uygulanan toplama programı ve atık taşıma araçlarının izleyeceği güzergah, hastaların tedavi olduğu yerler ile diğer temiz alanlardan, insan ve hasta trafiğinin yoğun olduğu bölgelerden mümkün olduğunca uzak olacak şekilde belirlenir. "Üniteler, EK-2' de belirtilen atıkların kaynağında ayrı toplanması ve biriktirilmesi, atıkların toplanması ve taşınmasında kullanılacak ekipman ve araçlar, atık miktarları, toplama sıklığı, geçici depolama sistemleri, toplama ekipmanlarının temizliği ve dezenfeksiyonu, kaza anında alınacak önlemler ve yapılacak işlemler, bu atıkların yönetiminden sorumlu personel ve eğitimleri başta olmak üzere detaylı bilgileri içeren Ünite İçi Atık Yönetim Planı'nı hazırlamak ve uygulamak zorundadır.	Bölüm çalışanları. Çevre	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022						TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ
7	TEMİZLİK		Atık depolama ünitelerinin sıcaklığı	Klima cihazı ile ünite içi sıcaklık kontrol edilmektedir.	Ünite içerisi sıcaklığın yükselmesine bağlı mikroorganizmaların üremesi için uygun ortam oluşması Enfeksiyon	3	15	3	135	Ünite içerisi sıcaklık kontrolü yapılmalı, değerler kaydedilerek sorumlular tarafından arşivlendirilmelidir. Olası klima arızasında sıcaklık değerinin düşürülebilmesi durumunda atık toplayıcılarla derhal irtibata geçilerek atıklar boşaltılmalıdır. Cihaz arızası ivedilikle giderilerek çalışma duruma getirilmelidir.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022						TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ
8	TEMİZLİK		Temizlik arabaları	Temizleme işlemini yapan kişi uygun KKD kullanmakta, temizlik arabası yönetmeliklerde istenen şekildedir.	Hata odalarının ve hastanın temas ettiği alanların temizlenmesi Enfeksiyon	3	15	3	135	Temizlik çalışanlarına yaptığı işlere özgü riskler ve korunma tedbirlerinin açıklayıcı bir şekilde anlatılacağı eğitim verilmelidir.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022						TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ
9	TEMİZLİK		Atık toplama arabaları	Atık türüne göre yönetmelikte belirtilen şekilde ayrı ayrı araçlar ile atıklar atık toplama ünitesine taşınmaktadır.	Atık toplama arabalarının dezenfeksiyonunun yapılamaması durumu Enfeksiyon	1	40	3	120	Tıbbi atıklar ile evsel nitelikli atıklar aynı araca yüklenmez ve taşınmazlar. Atık taşıma araçları her gün düzenli olarak temizlenir ve dezenfekte edilirler. Araçların içinde herhangi bir torbanın patlaması veya dökülmesi durumunda atıklar güvenli olarak boşaltılır ve taşıma aracı ivedilikle dezenfekte edilir.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022						TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ

RESUL YILDIRIM
İş Güvenliği Uzmanı

MÜDÜR YARDIMCISI
FERİT GÜNEŞ
Gözetmen

MÜDÜR YARDIMCISI
AYŞE ALBAY
Gözetmen

HASTANE BAŞMÜDÜRÜ
İLYAS TÜRK
Gözetmen

BAŞHEKİM YARDIMCI
DOÇ. DR GÖKHAN ARTAŞ
Gözetmen

SERKAN YILMAZ
İş Güvenliği Uzmanı

No.	Bölüm / Faaliyet	Fotoğraf	Tehlike Kaynağı	Mevcut Durum	Tehlike	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	Öneriler/Alinacak Önlemler	Etkilenecek Kişiler	Süreç Sorumlusu	DÖF Sonrası					İlgili Mevzuat
					Risk							Termin	Kontrol Tarihi	Olasılık	Şiddet	Frekans	Risk Skoru	
10	TEMİZLİK		Atık toplama arabaları	Atık türüne göre, yönetmelikte belirtilen şekilde ayrı ayrı araçlar ile atıklar atık toplama ünitesine taşınmaktadır.	Atık toplama arabalarının dezenfeksiyonunun yapılamaması durumu Enfeksiyon	1	15	6	90	Madde 16- Tıbbi atık torbaları ünite içinde bu iş için eğitilmiş personel tarafından, tekerlekli, kapaklı, paslanmaz metal, plastik veya benzeri malzemeden yapılmış, yükleme-boşaltma esnasında torbaların hasarlanmasına veya delinmesine yol açabilecek keskin kenarları olmayan, yüklenmesi, boşaltılması, temizlenmesi ve dezenfeksiyonu kolay ve sadece bu iş için ayrılmış araçlar ile toplanır ve taşınırlar. Tıbbi atıkların ünite içinde taşınmasında kullanılan araçlar turuncu renkli olacak, üzerlerinde "Uluslararası Biyotehlike" amblemi ile "Dikkat! Tıbbi Atık" ibaresi bulunacaktır.	Bölüm çalışanları, Çevre	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022						TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ
11	TEMİZLİK		Karton atıklar	Karton atıklar, atık toplama ünitesi yanında biriktirilmektedir.	Karton gibi geri dönüşümlü atıkların uygun toplanamamasına bağlı kontaminasyonunu takip edememe Enfeksiyon	3	15	2	90	EK-2'de B grubu altında yer alan kağıt, karton, plastik ve metal ambalaj atıkları, kontamine olmamaları şartıyla diğer atıklardan ayrı olarak mavi renkli plastik torbalarda toplanarak, geri dönüşümlü atık toplama ünitesinde biriktirilir.	Bölüm çalışanları	BÖLÜM SORUMLUSU 10.11.2022						TIBBİ ATIKLARIN KONTROLÜ YÖNETMELİĞİ

RESUL YILDIRIM
İş Güvenliği Uzmanı

MÜDÜR YARDIMCISI
FERİT GÜNEŞ
Gözetmen

MÜDÜR YARDIMCISI
AYŞE ALBAY
Gözetmen

HASTANE BAŞMÜDÜRÜ
İLYAS TÜRK
Gözetmen

BAŞHEKİM YARDIMCI
DOÇ. DR GÖKHAN ARTAŞ
Gözetmen

SERKAN YILMAZ
İş Güvenliği Uzmanı

ANALİZİ YAPANLAR

Raporun her sayfasını paraflayınız. Aşağıda isminizin altına imzanızı ve paraf örneğinizi atınız.

RESUL YILDIRIM
İş Güvenliği Uzmanı

SERKAN YILMAZ
İş Güvenliği Uzmanı

MÜDÜR YARDIMCISI /
FERİT GÜNEŞ
Gözetmen

MÜDÜR YARDIMCISI /
AYŞE ALBAY
Gözetmen

HASTANE BAŞMÜDÜRÜ /
İLYAS TÜRK
Gözetmen

BAŞHEKİM YARDIMCISI /
DOÇ. DR GÖKHAN ARTAŞ
Gözetmen

Risk Değerlendirmesi Kinney Metodolojisi (Mathematical Evaluations for Controlling Hazards Method)

Zararın gerçekleşme olasılığı (Şans)	
Puan	Zararın gerçekleşme olasılığı
10	Beklenir, Kesin
6	Yüksek / Oldukça mümkün
3	Olası
1	Mümkün fakat düşük
0,5	Beklenmez fakat mümkün
0,2	Beklenmez

Tehlikeye zaman içinde maruz kalma tekrarı (Frekans)		
Puan	İhtimal	Ortaya çıkma olasılığı için derecelendirme basamakları
10	Hemen hemen sürekli	hemen hemen sürekli (bir saatte birkaç defa)
6	Sıklıkla	sık (günde bir veya birkaç defa)
3	Ara Sıra	ara sıra (haftada bir veya birkaç defa)
2	Sık Değil	Sık Değil (ayda bir veya birkaç defa)
1	Seyrek	seyrek (yılıda birkaç defa)
0,5	Çok Seyrek	çok seyrek (yılıda bir veya daha seyrek)

İnsan ve/veya çevre üzerinde yaratacağı tahmini zarar (Şiddet)		
Puan	İhtimal	Ortaya çıkma olasılığı için derecelendirme basamakları
100	Birden fazla ölümlü kaza	çevresel felaket
40	Öldürücü Kaza	ciddi çevresel zarar
15	Kalıcı Hasar	yaralanma, iş kaybı / çevresel engel oluşturma, yakın çevreden şikayet
7	Önemli Hasar	yaralanma, dış ilk yardım ihtiyacı / arazi sınırları içinde çevresel zarar
3	Küçük Hasar	yaralanma, dahili ilk yardım / arazi içinde sınırlı çevresel zarar
1	Ucuz Atlatma	çevresel zarar yok

Risk Değerlendirme Sonucu (Skor)			
	Risk Skoru	Anlamı	Açıklama
	400 < R	Tolerans gösterilemez risk	Hemen gerekli önlemler alınmalı veya tesis, bina, çevrenin kapatılması düşünülmelidir.
	200 < R < 400	Esaslı risk	Kısa dönemde iyileştirilmelidir (Bir kaç ay içinde)
	70 < R < 200	Önemli risk	Kontrol altında tutulmalı,yıl içerisinde iyileştirilmelidir.
	20 < R < 70	Olası risk	Gözetim altında uygulanmalıdır.
	R < 20	Önemsiz risk	Önlem öncelikli değildir.