



## İş kazalarına maruz kalan sağlık çalışanlarının bildirimlerinin değerlendirilmesi: üniversite hastanesi örneği

### Assessment of notifications by healthcare staff suffering from occupational accidents: case of university hospital

Elif İlkem İnci<sup>1</sup>, Yasemin Bilgili<sup>2</sup>, Deniz Hizay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Antaya, Türkiye.

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler MYO Antaya, Türkiye.

**Anahtar Kelimeler:**  
İş kazası, sağlık çalışanı, iş sağlığı ve güvenliği

**Key Words:**  
Occupational accident, healthcare staff, occupational health and safety

**Yazışma Adresi/Address for correspondence:**  
Elif İlkem İnci,  
Çevre Mühendisi, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Antaya, Türkiye.  
elifilkeminci@akdeniz.edu.tr

**Gönderme Tarihi/Received Date:**  
26.10.2016

**Kabul Tarihi/Accepted Date:**  
01.11.2016

**Yayımlanma Tarihi/Published Online:**  
20.11.2016

**DOI:**  
10.5455/sad.13-1477513701

#### ÖZET

Sağlık çalışanlarının her biri, tedavi ve bakım hizmetlerini en iyi şekilde sunmak amacıyla, kendi görevlerini yerine getirerek, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği için çalışmaktadır. Yaptıkları işin niteliğinden dolayı mesleki risklere ve iş kazalarına uğrayan sağlık çalışanlarının, yaptığı iş sırasında maruz kaldığı risk ve tehlikelerin bertaraf edilmesinde iş sağlığı ve güvenliği önemli rol oynamaktadır. Bu çalışmanın amacı; Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde iş sağlığı ve güvenliği alanında yapılacak çalışmalara rehberlik etmesi için çalışanların maruz kaldığı iş kazalarına yönelik durumlarını tespit etmektir. Veri olarak, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İşyeri Sağlığı birimine Ocak 2012-Ekim 2015 tarihleri arasında yapılan iş kazaları bildirimleri kullanılmış olup, elde edilen veriler istatistiksel analizler için SPSS 22.0 paket programına girilmiştir. Analizlerde, 0,05'den küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Bu çalışmada; iş kazası bildiriminde bulunanların %5'ini doktor, %13'ünü hemşire, %6'sını sağlık teknisyeni, %12'sini mutfak personeli, %53'ünü temizlik personeli ve %11'ni diğer (sekreter, danışma, büro personeli, teknik personel) grubu oluşturmaktadır. Analiz sonucunda klinik alanlarda poliklinik alanlara göre daha çok iş kazası yaşandığı tespit edilmiştir. Klinik alanlarda daha yüksek oranda ayak-bacak, el-kol bölgesinde yaralanma meydana gelirken, poliklinik alanlarda parmak bölgesi, göz ve yüz bölgesindeki yaralanmanın kliniklere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

#### ABSTRACT

Each of healthcare staff works for sustainability of health care by performing their own duties in order to provide treatment and care services best. Occupational health and safety plays an important role in elimination of risks and hazards to which healthcare staff suffering from occupational risks and accidents due to nature of their profession are exposed during their work. The purpose of this study is to determine situations of staff regarding occupational accidents experienced by them in order to guide studies to be carried out in the field of occupational health and safety in Akdeniz University Hospital. Notifications of occupational accidents made to Akdeniz University Hospital Workplace Health Unit between January 2012 and October 2015 were used as the data, and the obtained data were input to SPSS 22.0 packaged software for statistical analysis. In the analysis, p values smaller than 0.05 were accepted statistically significant. In this study; among those making notifications of occupational accidents, 5% were doctors, 13% were nurses, 6% were health technicians, 12% were kitchen staff, 53% were cleaning staff, and 11% were other group (secretary, information, office staff, technical personnel). As a result of the analysis, it was determined that occupational accidents were experienced more in the clinical areas compared to outpatient clinic areas. It was determined that while injuries in foot-leg and hand-arm parts had a higher rate in the clinic areas, injuries of finger, eye and facial areas were higher in the outpatient clinic areas compared to clinical areas.

#### GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı, “sadece hastalığın ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali” olarak açıklar (1). Bu durumda sağlıklı hali bir takım faktörlerin etkisiyle yükselir veya bozulur. Çalışanların günlük yaşamlarının üçte birini geçirdikleri iş yerleri, insan sağlığını olumsuz yönde etkileyen çeşitli faktörlerle doludur. Bu faktörler kişiye bağlı özellikler, çevre ile ilgili özellikler ve işyeri ortamı ve işçi sağlığı olarak üç

grupta toplanır. Bu üç gruptaki faktörlerin etkileşmesi kişinin ve sonuçta toplumun sağlık durumunu belirler (2).

Toplumun bir bireyi olarak sağlık çalışanlarının, sağlık hizmetlerini en iyi şekilde sunabilmeleri için öncelikle kendilerinin sağlıklı olmaları gerekmektedir (3). Sağlık çalışanlarının her biri, kendi görevlerini yerine getirerek, sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği için hizmet etmektedirler. Sağlık çalışanları, yaptıkları işin niteliğine bağlı olarak birçok riskle karşı karşıya kalmaktadır. Bu riskler, işe yaralanmaları, bel ve sırt

sorunları, alerjiler, şiddet ve stres gibi çok çeşitli meslek riskleri olarak sıralanabilmektedir. Bu riskler sağlık çalışanlarının işteki performanslarının azalmasına ve iş kazalarının artmasına neden olurken, hem çalışanların hem de hastaların güvenliğini olumsuz etkilemektedir (4).

Çalışma hayatının vazgeçilmez bir parçası olan iş sağlığı ve güvenliği, çalışma ortamında çalışan ve sağlık hizmetini talep eden bireylerin iyilik halinin devamının sağlanması ve çalışanın yaptığı iş sırasında maruz kaldığı risk ve tehlikelerin bertaraf edilmesinde önemli rol oynamaktadır. Sağlık sektöründe iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları, öncelikle sağlık çalışanlarının sağlığını ve güvenliğinin korunması ve geliştirilmesini amaçlamaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” 06 Nisan 2011 tarihinde yürürlüğe girmiş ve bu yönetmeliğe dayalı olarak 2012 yılında “Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Genelge” yayımlanmıştır (5). Sağlık Bakanlığı, tüm sağlık kuruluşlarının, hasta ve çalışan güvenliği açısından güvenli hizmet sunumunda, kalitenin artırılması, muhtemel risklerin belirlenmesi ve bu risklerin giderilmesi için uygun yöntem ve tekniklere yönelik faaliyetlerini Hastane Kalite Standartları çerçevesinde değerlendirmeye başlamıştır (6).

## SAĞLIK SEKTÖRÜNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

6331 sayılı kanun kapsamına giren sağlık hizmetleri, niteliği bakımından içerdiği riskler ve tehlikeler sebebiyle iş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının etkin olarak gerçekleştirilmesi gerekli hizmetlerdir (7).

ILO/WHO ortak komitesi (1950) iş sağlığı ve güvenliğini, bütün çalışanların bedensel, ruhsal, sosyal iyilik durumlarını en üst düzeye ulaştırma ve sürdürme, çalışma koşulları yüzünden çalışanların sağlığının bozulmasını önleme, çalışanları çalışma ortamındaki sağlığı bozan etmenlerden koruma, çalışanların fizyolojik ve psikolojik durumuna en uygun işe yerleşmelerini ve bu durumu sürdürmeyi sağlama, işin insana uyumunu sağlamayı amaçlayan bilim dalı olarak tanımlamaktadır (8).

İşçi sağlığı ve iş güvenliği açısından, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından hazırlanmış olan 161 Sayılı Sağlık Hizmetlerine İlişkin Sözleşmeyi Türkiye 2004 yılında onaylamıştır. Sözleşme çalışanın çalışma ortamından kaynaklanan rahatsızlık, hastalık ve yaralanmaya karşı korunmasını temel almaktadır (9).

İşverenin istihdam ettiği her çalışana için iş sağlığı ve güvenliği konusunda katılımlarının gerekliliği göz önünde bulundurulmaktadır. Bu kapsamda,

sözleşmede işletmedeki iş risklerine uygun ve yeterli olacak şekilde bir takım görevler yer almaktadır. Bu görevlerin başında, işyerlerinde sağlığa zararlı risklerin tanımlanması ve değerlendirilmesi, çalışanların sağlığını etkileyebilecek çalışma ortamındaki bütün alanlarda ve iş uygulamalarındaki faktörlerin gözetimi, işin planlanması ve organizasyonu konusunda işyerlerinin tasarımı, makine ve diğer teçhizatın yönetimi ve iş uygulamalarının iyileştirilmesine yönelik faaliyetlerin geliştirilmesini yer almaktadır. Bu görevler iş ile ilişkisi bakımından ise, işçilerin sağlığının gözetimi, işin çalışana uygunluğunun geliştirilmesi, mesleki rehabilitasyon önlemlerine katkıda bulunma, iş sağlığı, hijyen ve ergonomi alanlarında bilgi, eğitim ve öğretim sağlamada işbirliği, ilk yardım ve acil durum tedavi hizmetlerini örgütleme ve iş kazaları ve meslek hastalıklarının analizine katılmayı kapsamaktadır (9).

İçerdikleri tehlike düzeyine göre sektörlerin sınıflandırılmasında, hastane hizmetleri, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliğinde “çok tehlikeli işler” listesinde yer almaktadır (10).

İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin eksiksiz verilmesinden sorumlu olan sağlık kuruluşlarının, çalışanlarının güvenliğini ve sağlığını olumsuz etkileyebilecek tehlike ve riskleri tanımlaması gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerinde çalışma ortamının sağlıklı ve güvenli hale getirilmesi için yapılacak çalışmalar, sağlık çalışanlarının maruz kaldığı risk ve tehlikelerin sebep olduğu iş kazaları ve meslek hastalıklarının tespit edilmesinin yanı sıra, önlenmesine yönelik hizmetin sürekliliğini sağlayacak düzeyde bilgi ve deneyim gerektirmektedir.

Sağlık sektöründe iş kazaları, sağlık hizmetleri, işgücü ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri, maddi kayba neden olması, korunabilir olma özellikleri ve özellikle de insana verdiği zararlar nedeniyle mutlaka önlenmesi gereken bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (11).

506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu 11. Maddeye göre iş kazası, iş yerinde meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedence veya ruhça arızaya uğratan olay olarak tanımlanmaktadır (12). Dünya Sağlık Örgütü (WHO), iş kazasını; “önceden planlanmamış, çoğu kez kişisel yaralanmalara, üretimin bir süre durmasına yol açan olay” olarak tanımlamaktadır (13).

Literatürde kaza analizleri, yaralanmaya sebebiyet veren her kaza başına, yaralanma olmadan meydana gelmiş pek çok kazanın varlığını göstermektedir. 330 olaylık aynı şahsı ve aynı şartları kapsayan bir kaza grubu için 300 defasında yaralanma olmazken, 29 defa

da küçük yaralanma meydana geldiğini, yalnız birinde iş görememezlik yapacak şekilde yaralanma oluştuğunu göstermektedir. Örneğin; bir çalışan kaygan bir zemin üzerinde dengesini kaybettiğinde, düşerken yanında bulunan bir desteğe tutunarak kurtulabilir. Bu hal, 300 defa yaralanmadan tekrarlanabilir, 29 defasında hafif yaralanmaya sebep olabilir ve ancak bir defasında iş görememezlik yapan (ihbar edilen) iş kazası meydana gelir (2).

İş kazalarının oluşumuna sebep tehlikeli durum ve tehlikeli davranışları değerlendiren Sayır (14), "tehlikeli durumu; kazaya neden olabilecek unsurları bünyesinde barındıran, fiziksel ortam, makine, tezgah, malzeme gibi maddi varlıkların uygunsuzluğu olarak tanımlarken, tehlikeli davranışı ise; tehlikeli durum oluşturan bir ortamda bulunan ve tehlikeli durum ile teması geçen veya tehlikeli durumun etki alanına giren kişinin bu eyleme sebep olması olarak tanımlamaktadır.

İş kazasının nedenlerinden tehlikeli durumları; uygun olmayan kişisel koruyucu kullanma (kkd), koruyucusuz çalışma, kusurlu alet, makine ve teçhizat kullanma, emniyetsiz yapılmış alet ve makineler, yetersiz ve bakımsız bina, alet ve makine, yetersiz ve/veya fazla aydınlatma, yetersiz havalandırma, emniyetsiz yöntem ve şartlar olarak, tehlikeli davranışları ise; emniyetsiz çalışma, gereksiz yere hızlı çalışma, emniyet donanımını kullanılmaz hale getirme, alet ve makineleri tehlikeli şekilde kullanma, emniyetsiz taşıma ve yükleme, istifleme yapma, tehlikeli yerlerde çalışma, şaşırma, kızgınlık, üzgün, telaş, şakalaşma, kkd kullanmama şeklinde özetlemiştir."

Tehlikeli durum ve tehlikeli davranışların yanı sıra eğitim yetersizliği de iş kazalarının oluşumuna sebep olmaktadır.

## MATERYAL VE METOT

### Amaç

Araştırmanın amacı; Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde Ocak 2012-Ekim 2015 tarihleri arasında iş kazası olarak başvurusu yapılan bildirimler analiz edilerek, sağlık hizmeti sunan çalışanların iş kazalarına maruz kalmalarındaki temel nedenler, iş kazalarına zemin hazırlayan faktörler ile iş kazası gerçekleşmesi durumunda, hastanede Sağlıkta Kalite Standartları çerçevesinde, iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarına ışık tutması amaçlanmıştır.

### Araştırma Evreni, Örneklem Hacmi

Tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın verileri, üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan personeller tarafından Ocak

2012-Ekim 2015 tarihleri arasında İşyeri Sağlığı birimine iş kazası olarak başvurusu yapılan 203 bildirimden oluşmaktadır.

### Verilerin Toplanması

Araştırma; Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İş Yeri Sağlığı Güvenliği Birimine yapılan İş kazası bildirim formlarının sınıflandırılıp kategorize edilmesi neticesinde elde edilen verilerin SPSS 22.0 paket programında analiz edilmesiyle gerçekleştirilmiştir.

### Sınırlılıklar

Çalışmanın sadece Akdeniz Üniversitesi Hastanesi İş Yeri Sağlığı Güvenliği Birimine yapılan iş kazaları bildirimleri üzerinden yapılmış olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Tanımlayıcı istatistikler frekans, yüzde değerleri ile sunulmuştur. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin analizinde Fisher kesin testi veya Pearson ki-kare testi kullanılmıştır. Post-hoc test olarak Bonferroni-Dunn testi kullanılmıştır. Analizler SPSS 22.0 paket programı ile yapılmıştır. Çalışmada 0,05'den küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Katılımcıların %36'sının erkek , %64'ünün kadın bireylerden oluştuğu tespit edilmiştir.

Çalışmaya katılanların, %5'ini doktor, %13'ünü hemşire, %6'sını sağlık teknisyeni, %12'sini mutfak personeli, %53'ünü temizlik personeli ve %11'ni diğer (sekreter, danışma, büro personeli, teknik personel) grubu oluşturmaktadır.

Meydana gelen iş kazalarının %62'si klinik alanlarda, %38'i ise poliklinik alanlarda gerçekleşmiştir.

İş kazası sonucunda personelin %19'u ayak-bacak bölgesinden, %47'si el-kol bölgesinden %8'i parmak bölgesinden, % 8'si göz ve yüz bölgesinden, %17'si ise vücudunun çeşitli bölgelerinden (sırt, bel, omuz, kulak, tüm vücut, kaburga, göğüs) yaralanmıştır.

İş kazalarının içeriklerini incelediğimiz zaman; kazaların %17'sinin burkulma ve incinme, %10'unun çarpma, %13'ünün düşme, %36'sının delici kesici alet yaralanması, %7'sinin sıvı sıçraması, %9'unun yanık, %7'sinin ise diğer (tutulma, batma, sürtünme, doku kaybı vb.) yaralanmalar olduğu tespit edilmiştir.

İş kazaları sonucunda personelin %59'unun acil servise gönderilerek tedavi işlemlerinin yapıldığı, %25'inin ise iş kazası sonucunda enfekte olup olmadığını tespit etmek amacı ile tetkiklerinin yapıldığı ve %16'sının ise gerekli tedaviyi yapacak bölüme gitmek üzere yönlendirildiği tespit edilmiştir.

**Tablo 1.** Demografik Özellikler ve İş kazaları

Cinsiyet	n	% Yüzde	Kaza Tipi	n	% Yüzde
Erkek	74	36%	Burkulma-İncinme	35	17%
Kadın	129	64%	Çarpma	20	10%
Total	203	100,0	Düşme	26	13%
Görevi	n	% Yüzde	Delici Kesici Alet Yaralanmaları	73	36%
Doktor	10	5%	Sıvı Sıçraması	15	8%
Hemşire	27	13%	Yanık	18	9%
Sağlık Teknisyeni	12	6%	Diğer	16	8%
Mutfak Personeli	24	12%	Total	203	100,0
Temizlik personeli	108	53%	Önleyici Faaliyet	n	% Yüzde
Diğer	22	11%	Acilde müdahale edildi	120	59%
Total	203	100,0	Tetkikler yapıldı	51	25%
Kaza Yeri	n	% Yüzde	Gerekli tedavi için ilgili bölüme gönderildi	32	16%
Klinik Alan	125	62 %	Total	203	100,0
Poliklinik Alan	78	38%	Yaralanma Nedeni	n	% Yüzde
Total	203	100,0	Araç Gereç eksikliği-yetersizliği-bozuk olması	29	14,7
Yaralan Bölge	n	% Yüzde	Dikkatsizlik	8	3,7
Ayak-Bacak Bölgesi	39	19%	Hastaya işlem yaptığı esnada	28	14,2
El-Kol Bölgesi	96	47%	Temizlik sırasında	14	6,8
Parmak Bölgesi	16	8%	Tıbbi atık atarken-toplarken-dökerken	33	16,8
Göz ve Yüz Bölgesi	17	8%	Diğer	84	43,7
Diğer Bölgeler	35	17%	Total	201	100,0
Total	203	100,0			

**Tablo 2.** İş Kazaları Yaralanmaları ve Çalışan Grubu

Çalışan Grubu	Yaralanan Bölge					
	Ayak Bacak Bölgesi	El - Kol Bölgesi	Parmak Bölgesi	Göz ve Yüz Bölgesi	Diğer Bölgeler	
Sağlık Çalışanı	n	4	25	8	8 <sub>b</sub>	7 <sub>a, b</sub>
	%yüzde	8%	48%	15%	15%	14%
Diğer Sağlık Çalışanı	n	37	71	11	10 <sub>b</sub>	22 <sub>a, b</sub>
	%yüzde	25%	47%	7%	7%	14%

$\chi^2=13,227$ ,  $p= 0,011$

**Tablo 3.** Çalışan Grubu ve Kaza Tipi

Çalışan Tipi	Kaza Tipi							
	Burkulma-İncinme	Çarpma	Düşme	Delici Kesici Alet Yaralanmaları	Sıvı sıçraması	Yanık	Diğer	
Sağlık Çalışanı	n	4	2	3	27	8	1	1
	%yüzde	7%	4%	7%	60%	18%	2%	2%
Diğer Sağlık Çalışanı	n	35	17	23	45	7	16	14
	%yüzde	20%	11%	15%	30%	4%	11%	9%

$\chi^2=28,447$ ,  $p= 0,001$

\*Sağlık Çalışanı: Doktor, hemşire, sağlık teknisyeni

\*Diğer Sağlık Çalışanı: Mutfak, temizlik ve diğer (sekreter, büro, danışma, teknik)

İş kazalarının yaklaşık %44'lük bölümünün genel olmayan özellikli konularda olduğu tespit edilmiştir. Kategorize edilen bu konuların; %15'inin araç gereç eksikliği veya yetersizliği, %4'nün dikkatsizlik, %14'nün hastaya işlem yapıldığı sırada, %7'sinin temizlik sırasında, %17'sinin tıbbi atık atarken- toplarken ve dökerken meydana gelen kazalar olduğu tespit edilmiştir.

Personelin sağlık çalışanı veya diğer sağlık çalışanı olmasının, yaralanan bölge üzerinde etkili olup olmadığının tespiti için  $X^2$  uygulaması yapılmıştır.

Sonuçlara göre sağlık çalışanlarının parmak, yüz bölgelerinde diğer sağlık çalışanlarına göre daha çok yaralandığı, diğer sağlık çalışanlarının ise ayak ve diğer bölgelerde daha yüksek oranda yaralanma yaşadığı tespit edilmiştir ( $X^2=13,227$ ,  $p<0,05$ ).

Personelin sağlık veya diğer sağlık çalışanı olmasının iş kazası tipi üzerinde etkili olup olmadığının tespiti için  $X^2$  uygulaması yapılmıştır. Sonuçlara göre sağlık çalışanlarının diğer sağlık çalışanına göre daha yüksek oranlarda delici kesici alet yaralanması ve sıvı sıçraması yaşadığı görülmüştür. Diğer sağlık çalışanlarının ise daha yüksek oranda burkulma-incinme, çarpma, düşme ve yanık yaralanmalarını yaşadığı tespit edilmiştir ( $X^2=28,447$ ,  $p<0,05$ ).

Kazanın gerçekleştiği bölge ve yaralanan bölgeler arasında etkileşim olup olmadığının tespiti için  $X^2$  uygulaması yapılmıştır. Sonuçlara göre klinik alanlarda daha yüksek oranda ayak-bacak ve el-kol bölgelerinde yaralanmaların meydana geldiği tespit edilmiştir. Polikliniklerde ise parmak bölgesi, göz ve yüz bölgesindeki yaralanma oranları kliniklere göre daha yüksektir ( $X^2=14,788$ ,  $p<0,05$ ).

Kazanın gerçekleştiği bölge ve kaza tipi arasında etkileşim olup olmadığının tespiti için  $X^2$  uygulaması yapılmıştır.

Sonuçlara göre klinik alanlarda daha yüksek oranda düşme, yanık gerçekleştiği tespit edilmiştir. Polikliniklerde ise delici kesici alet yaralanmaları oranın kliniklere göre daha yüksektir ( $X^2=19,213$ ,  $p<0,05$ ).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

İş kazalarının incelenmesi, kaza nedeninin ve zemin hazırlayan etkenlerin belirlenmesi ile kazaların önlenirliğinin planlanması bakımından önem taşımaktadır. Sağlık çalışanlarının sağlığı, iş sağlığını etkileyen tüm etkenler göz önünde bulundurularak bütüncül bir şekilde ele alınmalı ve çalışma ortamının çalışanlar üzerindeki etkileri bu doğrultuda değerlendirilmelidir.

**Tablo 4.** Yaralanan Bölge ve Kaza Yeri

Kaza Yeri		Yaralanan Bölge				
		Ayak-Bacak Bölgesi	El-Kol Bölgesi	Parmak Bölgesi	Göz ve Yüz Bölgesi	Diğer Bölgeler
Klinik Alan	n	28	63	6	4	24
	%yüzde	22%	51%	5%	3%	19%
Poliklinik Alan	n	10	36	10	10	12
	%yüzde	13%	45%	13%	13%	16%

$X^2=14,788$ ,  $p=0,016$

**Tablo 5.** Kaza Yeri ve Kaza Tipi

Kaza Yeri		Kaza Tipi						
		Burkulma-Incinme	Çarpma	Düşme	Delici Kesici Alet Yaralanmaları	Sıvı Sıçraması	Yanık	Diğer
Klinik Alan	n	24	14	18	38	7	17	7
	%yüzde	19%	11%	14%	30%	6%	14%	6%
Poliklinik Alan	n	10	8	8	36	8	0	8
	%yüzde	13%	10%	10%	47%	10%	0,00%	0%

$X^2=19,213$ ,  $p=0,009$



Çalışmanın göstergesi olarak, iş kazası bildirimlerine yönelik süreçlerin değerlendirilebilmesi için:

- İş kazası geçiren kişiyle ilgili bilgiler; cinsiyet, görev, yaralanan bölge
- İş kazası ile ilgili ise; kaza saati, kaza yeri, kaza tipi, kaza nedeni gibi bilgilerin açık ve net olması gerektiği tespit edilmiştir.

Bu bağlamda yapılan çalışmanın kısıtının, iş kazası nedenini, iş kazası geçiren kişinin doğru saptayamamasıyla ilişkili olduğu görülmüştür. Örneğin; bu çalışmada Tablo 8'e baktığımızda, nedenlerin tanımlayıcı olmamasından dolayı, bildirimlerin %43,7 gibi büyük çoğunluğu diğer olarak kategorize edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı iş kazaları ve geri bildirimlerinin değerlendirildiği bir çalışmada, kan ve vücut sıvısı sıçraması ve kesici-delici alet yaralanmasının diğer iş kazalarına göre daha çok gerçekleştiği saptanmıştır (15). Bu çalışmada ise, iş kazası bildirimlerine göre en çok meydana gelen iş kazaları, kesici delici alet yaralanmaları, burkulma-inceleme ve düşme olarak tespit edilirken, yanık ve sıvı sıçramasına maruziyetin daha az olduğu görülmüştür.

İş kazası bildirimleri genel olarak değerlendirildiğinde, %62 klinik alanlarda gerçekleşen iş kazalarında yaralanan bölgenin %51 el-kol bölgesi olduğu görülmüştür. Bu yaralanmaların kaza tipi ise %30 oranında delici-kesici alet yaralanmalarıdır. Geri kalan %38'lik kaza yeri alanı olan polikliniklerde ise, yaralanan bölge %45 el-kol bölgesi ve %47 delici-kesici alet yaralanmalarının olduğu tespit edilmiştir.

Çalışmada, klinik alanlarda iş kazası maruziyetinin poliklinik alanlardan daha yüksek olması, klinik alanlarda tehlikeli durum ve tehlikeli davranışların daha çok meydana geldiğini göstermektedir. Kaza bölgelerine bakılmaksızın, yaralanan bölgeye bakıldığında, çalışanların ilk tedbir olarak kişisel koruyucusuz çalışmaması gerektiği ve kişisel koruyucuların kazaların önlenmesi ve çalışanın zarar görmemesi veya en az zararla kazayı atlama için koruyucu ve önleyiciliği unutulmamalıdır. Kişisel koruyucuların koruyucu ve önleyici etkisi için işin niteliğine uygun seçilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, bildirim yapılan iş kazaları değerlendirildiğinde, önlenebilirliği açısından, elde edilen bulguların iş kazasının kök nedenini tanımlayıcı nitelikte olması önem arz etmektedir. İş kazası olduktan sonraki süreç içinse, iş kazası yaşayan ama bildirim yapmayan çalışanların da olabileceği göz önünde bulundurulduğunda, bildirim yapmayan kişilerinde bu sürece dahil olması hedeflenmelidir. Sağlık

çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği konusunda kurum içi eğitimlerle desteklenerek bilinçlendirilmelerinin gerekli olduğu görülmüştür. Eğitim ile çalışma ortamı ve işin tanınması, iş yerindeki risk faktörlerinin tanıtımı ve risklere karşı nasıl koruma sağlanacağı öğretilmelidir. İş sağlığı ve güvenliği faaliyetlerinin sağlık hizmetleri sunumuna uygulanmasında, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı birlikte hareket etmeli ve denetimler yolu ile süreklilik kazanacak şekilde uygulanmalıdır.

## KAYNAKÇA

1. Callahan D. (1973), The WHO Definition of 'Health, The Concept of Health Vol. 1, No.3, 77.
2. Yeleğçi M., (1998), İş Hukuku - Sosyal Güvenlik Yönünden İş Kazaları - Meslek Hastalıkları, Ankara, Adil Yayınevi,
3. Özarlan A. (2009), Yüksek Lisans Tezi; "Ankara'da Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde İş Kazası Sıklığı" Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kazaların Demografisi ve Epidemiyolojisi Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Prof. Dr. Sefer Aycan. Ankara
4. Meydanlıoğlu A., (2013), Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği, Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 2 (3), 192-199.
5. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu. <http://www.tkhk.gov.tr> Erişim: (16.06.2016)
6. Anonim <http://www.sbn.gov.tr/icerik.aspx?id=29724> Erişim: (16.06.2016).
7. Aravacık Dünder E. (2014), Sağlık Hizmetleri Bakımından İş Sağlığı ve Güvenliği, Adli Bilimciler Derneği 1. Ulusal Sağlık Hukuku Kongresi; 1-4 Mayıs, Marmaris, [https://www.medikalakademi.com.tr/?get\\_group\\_doc=14/1399897090-sagligi-hizmeti-bakimi-guvenlik.pdf](https://www.medikalakademi.com.tr/?get_group_doc=14/1399897090-sagligi-hizmeti-bakimi-guvenlik.pdf) Erişim: (16.06.2016)
8. Yıldız A. N. (2014), İş Sağlığı ve Güvenliği Meslek Hastalıkları Temel Kavramlar, <http://www.hisam.hacettepe.edu.tr/isvemeslekstastalıklarısemp/1.pdf> Erişim: (16.06.2016).
9. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO). [http://www.ilo.org/anara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS\\_377304/lang-tr/index.htm](http://www.ilo.org/anara/conventions-ratified-by-turkey/WCMS_377304/lang-tr/index.htm) Erişim: (16.06.2016)
10. T. C. Resmi Gazete. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130329-4.htm> Erişim: (16.06.2016)
11. Gemalmaz A. (2009), Yüksek Lisans Tezi; Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Temizlik Personelinin Kurumda Çalıştıkları Süre Boyunca İş Kazası Geçirme Durumları ve Son Kaza-Yaralanmaya Ait Özelliklerin Belirlenmesi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kazaların Demografisi ve Epidemiyolojisi Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Doç. Dr. F. Nur Aksakal, Ankara.
12. Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK). [http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/mevzuat/mulga\\_mevzuat](http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/mevzuat/mulga_mevzuat) Erişim: (16.06.2016).
13. Yılmaz, G., (2009), İş Kazalarının Nedenleri ve Maliyeti, Mühendis ve Makine Dergisi, 50(592), 27.
14. Sayır Z. (2013), Temel İş Sağlığı ve Güvenliği, İş Kazası ve Meslek Hastalıklarından Doğan Hukuki Sonuçlar, [http://develidh.gov.tr/egitim/is\\_sagligi/is\\_saglik\\_guvenlik.pps](http://develidh.gov.tr/egitim/is_sagligi/is_saglik_guvenlik.pps) (16.06.2016).
16. Uçak A. (2009), Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Personelinin Maruz Kaldığı İş Kazaları ve Geri Bildirimlerinin Değerlendirilmesi, Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Yrd. Doç. Dr. Hamit Selim Karabekir, Afyonkarahisar.