



Özel bir hastanede 2. ve 3. Dönem risk değerlendirmelerinin sonuçları

Results of 2nd and 3rd stage risk assessments in a private hospital

Erengül Sezen, Behiye Yüksel

İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.

Anahtar Kelimeler:
Hastane, Risk Değerlendirme, İş Sağlığı Ve Güvenliği

Key Words:
Hospital, Risk Assessment, Occupational Health And Safety

Yazışma Adresi/Address for correspondence:
Erengül Sezen,
İstanbul Aydın Üniversitesi,
Yüksek Lisans Öğrencisi Beşyol Mahallesi, İnönü Cd. No:38, 34295 Küçükçekmece, İstanbul
erengulsezen@hotmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:
29.11.2017

Kabul Tarihi/Accepted Date:
12.12.2017

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
28.12.2017

DOI:
10.5455/sad.13-1509299160

ÖZET

30 Haziran 2012 tarihinde yayınlanan 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği alanında yeni bir dönem başlamıştır. Bu kanun ile Sağlık Sektörüne de İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamaları girmiştir. Özel sektör 1 Ocak 2013 tarihinden itibaren bu sürece dahil olmuş iken, kamu sektörü ise 1 Ocak 2016 tarihinden itibaren bu sürece dahil edilmiştir. Bu kanunun getirdiği en önemli zorunluluklardan birisi de çalışma alanlarında, tehlike gruplarına göre Risk Değerlendirmelerinin belirli aralıklarla yapılması zorunluluğudur. Ülkemizde Risk Değerlendirmesi ile ilgili bir standart bulunmaz iken, 9 Aralık 2012 tarihinde yayınlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği ile bir çok konuya açıklık getirilmiştir. Bu yönetmelik ile risk değerlendirmelerini yapacak kişiler belirlenirken, risk değerlendirme dokümantasyonu ile ilgili yeni standartlar oluşturulmuştur. Ayrıca risk değerlendirmelerinin güncelleme süreleri belirlenerek, kurumlardaki risk değerlendirmelerin güncel tutulması amaçlanmıştır. Özel Hastane de Risk Değerlendirme Metodolojilerinden Kalitatif Risk Analizi Metodlarından birisi olan Fine Kinney Yöntemi ile risk değerlendirmeleri yapılmıştır. Bu yöntemle göre ilgili mevzuata uygun hale getirilmiş ve sağlık sektörüne özgü olarak her birimden aktif çalışanlardan oluşan komisyon tarafından hasta güvenliği, çalışan güvenliği, tesis güvenliği gibi parametreler eklenmiştir. Yapılan risk değerlendirme ile ilgili olarak 2 yıllık süre içinde iyileştirme planları oluşturulmuş ve riskler minimize edilmiştir. İkinci dönem risk değerlendirmesinde 17 bölüm genelinde toplam 653 parametre değerlendirilmiştir. 653 adet riskten 119 tanesi önemsiz risk, 427 tanesi olası risk, 107 tanesi ise önemli risk olarak tespit edilmiştir. Üçüncü dönem risk değerlendirmesinde ise 17 bölüm genelinde 653 risk değerlendirilmeyle beraber, bu 653 riskten 174 tanesi önemsiz risk, 442 tanesi olası risk, 37 tanesi önemli risk olarak değerlendirilmiştir. Yapılan risk değerlendirmeler ile birlikte hastanenin sorunlu bölgeleri tespit edilmiştir. Yapılan iyileştirmeler ile bu sorunlu alanlarda gerekli iyileştirmeler yapılarak, güvenli bir hastane alanı yaratılmıştır.

ABSTRACT

By means of the Law number 6331 on Occupational Health and Safety published on 30th June 2012, a new era began in the field of Occupational Health and Safety in Turkey. Along with this law, health and safety practices have been introduced also in the health sector. The private sector was included in this process since 1st January 2013 and the public sector was included in this process since 1st January 2016. One of the most important obligations of this law is the necessity of carrying out the Risk Assessments at certain intervals according to hazardous groups in work areas. While there isn't a standard for Risk Assessment in our country, many subjects have been clarified by means of the Regulation on Risk Assessment of Occupational Health and Safety published on December 9, 2012. While the persons who will make risk assessments have been determined by this regulation, new standards about risk assessment documentation have been constituted. Furthermore by determining the update times of the risk assessments, it was also aimed to keep updated the risk assessments in the institutions. Risk assessments have been realized by means of the Fine Kinney method which is one of the Qualitative Risk Analysis of Risk Assessment Methodologies in private hospitals. According to this method, the parameters such as patient safety, employee safety and facility safety have been added by the committee which was adapted to the relevant legislation and which consists of active employees from each unit specific to the health sector. With regard to risk assessment realized, improvement plans were created within a period of 2 years and the risks were minimized. In second stage risk assessment, 653 parameters have been evaluated throughout 17 sections. Within 653 risks, 119 were evaluated as insignificant risks, 427 as possible risks, and 107 as important risks. In third stage risk assessment, 653 risks were evaluated throughout 17 sections, within these 653 risks, 174 were evaluated as insignificant risks, 442 as possible risks, and 37 as important risks. By means of the risk assessments made, problematic areas of the hospital have been identified. As a result of making necessary improvements in these problematic areas, a safe hospital area has been created.

GİRİŞ

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 20 Haziran 2012 tarihinde kabul edilmiş ve 30 Haziran 2012 tarihinde Resmi Gazete de yayımlanmıştır. Bu kanunun yürürlüğe girmesinden sonra, Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği alanında yeni bir dönem başlamıştır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile birlikte tüm kurum ve kuruluşlara risk değerlendirme zorunluluğu getirilmiştir. Ayrıca 26.12.2012 tarihinde İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği yayımlanmış ve gerek özel gerekse kamu yataklı sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşları çok tehlikeli sınıfta yer almıştır (Değ.27.02.2017). Bunun sonucu olarak da hem özel yataklı sağlık kuruluşları hem kamu yataklı sağlık kuruluşları 01.01.2013 tarihinden itibaren risk değerlendirmesi yapmak ve her iki senede bir de yenilemek zorundadır.

Ülkemizde Risk değerlendirmesi ile ilgili bir standart bulunmaz iken, 30 Aralık 2012 tarihinde yürürlüğe giren İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği ile bu konuya açıklık getirilmiştir. (R.G. 29.12.2012) Bu yönetmelik ile risk değerlendirmelerini;

- İşveren veya işveren vekili,
- İşyeri hekimi,
- İş Güvenliği uzmanı,
- Çalışan temsilcileri,
- Destek Elemanlar,
- İşyerindeki bütün birimleri temsil edecek şekilde belirlenen ve işyerinde yürütülen çalışmalar, mevcut veya muhtemel tehlike kaynakları ile riskler konusunda bilgi sahibi çalışanlardan; oluşan bir ekip yapar. Ayrıca risk değerlendirme dokümantasyonu ile ilgili yeni standartlarda oluşturulmuştur.

Risk Değerlendirme Süreci

Risk Değerlendirme Yönetmeliğine göre risk değerlendirme süreci beş adımdan oluşmaktadır. Bu husus sağlık kuruluşlarında da aynı biçimde olup;

- İlk adım tehlikelerin tanımlanmasıdır. Hastanede, tehlikeler tanımlanırken çalışma ortamı, çalışanlar ve işyerine ilişkin ilgisine göre olarak aşağıda belirtilen bilgiler referans alınır;
- İşyerinde yürütülen faaliyetler ile iş ve işlemler, faaliyet ile ilgili izin belgeleri
- İşyeri bina ve eklentileri, kullanılan iş ekipmanları ve malzemeler
- Atık yönetimi.

-Çalışanların tecrübe ve düşünceleri.

-Çalışanların eğitim, yaş, cinsiyet ve benzeri özellikleri ile sağlık gözetimi kayıtları.

-Genç, yaşlı, engelli, gebe veya emziren çalışanlar gibi özel politika gerektiren gruplar ile kadın çalışanların durumu.

-İşyerinin teftiş sonuçları, iç denetim/özdeğerlendirme sonuçları

-Meslek hastalığı ve iş kazası kayıtları.

-Hasta, çalışan ve tesis güvenliği ile ilgili tutulmuş olay bildirim/ramak kala formları

-Varsa daha önce yapılmış risk değerlendirmesi çalışmaları.

-Ortam ve kişisel maruziyet düzeyi ölçüm sonuçları.

- İkinci adım risklerin belirlenmesi ve analiz edilmesidir. Tespit edilmiş olan tehlikelerin her biri ayrı ayrı dikkate alınarak bu tehlikelerden kaynaklanabilecek risklerin hangi sıklıkta oluşabileceği ile bu risklerden kimlerin, nelerin, ne şekilde ve hangi şiddette zarar görebileceği belirlenir. Toplanan bilgi ve veriler ışığında belirlenen riskler; işletmenin faaliyetine ilişkin özellikleri, işyerindeki tehlike veya risklerin nitelikleri ve işyerinin kısıtları gibi faktörler ya da ulusal veya uluslararası standartlar esas alınarak seçilen yöntemlerden biri veya birkaçı bir arada kullanılarak analiz edilir.

- Üçüncü adım risk kontrol adımlarıdır. Risklerin kontrolünde şu adımlar uygulanır;

-Planlama: Analiz edilerek etkilerinin büyüklüğüne ve önemine göre sıralı hale getirilen risklerin kontrolü amacıyla bir planlama yapılır.

-Risk kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması: Riskin tamamen bertaraf edilmesi, bu mümkün değil ise riskin kabul edilebilir seviyeye indirilmesi için yapılması gerekenler belirlenir.

-Risk kontrol tedbirlerinin uygulanması: Kararlaştırılan tedbirlerin iş ve işlem basamakları, işlemi yapacak kişi ya da işyeri bölümü, sorumlu kişi ya da işyeri bölümü, başlama ve bitiş tarihi ile benzeri bilgileri içeren planlar hazırlanır. Bu planlar işverence uygulamaya konulur.

-Uygulamaların izlenmesi: Hazırlanan planların uygulama adımları düzenli olarak izlenir, denetlenir ve aksayan yönler tespit edilerek gerekli düzeltici ve önleyici işlemler tamamlanır.; analiz edildikten sonra, riskleri azaltmak için alınması gereken önlemleri belirlemek ve bu risk kontrol tedbirleri uygulamaktır.

- Dördüncü adım alınan dokümantasyon adımlarıdır. Bu adımda risk değerlendirmesi, ilgili

yönetmelikte belirtilen maddeler bulunacak şekilde dokümanite edilir. Risk değerlendirme dokümanı ıslak imzalı olarak hazırlanıp saklanabileceği gibi, elektronik ortamda da hazırlanıp saklanabilir.

- Beşinci adım risk değerlendirmenin yenilenmesi adımıdır. Yapılmış risk değerlendirme işyerinin tehlike sınıfına göre belirtilen sürelerde yenilenir. Ayrıca işe alınan önlemlere göre risk halen devam ediyorsa ve/veya alınan önlemler yetersiz olması, iş kazası ve/veya meslek hastalığı yaşanması durumunda, işyerinde yeni bir bölüm açılması gibi durumlarda risk değerlendirme yenilenmelidir.

Amaç

Bu çalışma ile; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği' ne uygun olarak özel bir hastanede 2. Dönem ve 3. Dönem Risk Değerlendirme sonuçlarının karşılaştırılması amaçlanmaktadır.

METODOLOJİ

Risk Değerlendirme Metodolojilerinden Kalitatif Risk Analizi Metotlarından birisi olan Fine Kinney Yöntemi ile risk değerlendirmeleri yapılmıştır. (Sur,2008) Bu yöntemde göre; iş sağlığı ve iş güvenliği komisyonuna, sağlık sektörüne özgü olarak her birimden aktif çalışanlardan oluşan temsilciler de eklenmiştir. Ayrıca iş sağlığı ve iş güvenliği komisyonu tarafından çalışmalara, hasta güvenliği, çalışan güvenliği, tesis güvenliği gibi parametreler eklenmiştir.

Özel hastanede 1. Dönem Risk değerlendirme süreci 2013-2014, 2. Dönem Risk Değerlendirme Süreci 2015-2016 ve 3. Dönem Risk Değerlendirme Süreci ise 2017 yılında yapılmıştır.

2. dönem ve 3. dönem risk değerlendirme sonuçları, Hasta Güvenliği, Hasta Ve Çalışan Güvenliği, Çalışan Güvenliği, Tesis Güvenliği, Çevre Güvenliği parametreleri de eklenerek birebir karşılaştırılmıştır.

Dönem Risk Değerlendirme Süreci ve Bulguları

İkinci dönem risk değerlendirmesinde 653 adet riskten 119 tanesi önemsiz risk, 427 tanesi olası risk 107 tanesi ise önemli risk olarak tespit edilmiştir. Herhangi Esaslı Risk ve Tolerans Edilemez Risk ile karşılaşılmamıştır. Riskleri şiddet türüne göre sınıflandırılırsa, 63 tane hasta güvenliği, 57 tane hasta ve çalışan güvenliği, 336 tane çalışan güvenliği, 126 tane tesis güvenliği ve 71 tane de çevre güvenliği ile ilgili risk tespit edilmiştir.

Tesis Güvenliği İle İlgili Riskler

Tesis güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 126 tane risk tespit edilmiş olup, bu risklerin 23 tanesi önemli risk olarak tespit edilmiştir. Önemli risk olarak

- Hastanenin yeni hizmete açılan 2. Bloğundaki asansörlerin periyodik kontrolleri olmadan devreye sokulması,
- Hastanenin yeni hizmete açılan 2. Bloğundaki basınçlı kaplar ile ilgili periyodik kontrollerin yapılmaması

Tablo 1. Risklerin türlerine göre dağılım tablosu

Bölüm	Hasta Güvenliği	Hasta Ve Çalışan Güvenliği	Çalışan Güvenliği	Tesis Güvenliği	Çevre Güvenliği	Toplam
1. Blok Klinikler	9	4	30	8	5	56
Ameliyathane	6	3	32	7	5	53
Acil Servis	7	4	30	8	5	54
Yetişkin Yoğun Bakım	5	5	33	7	5	55
Yenidoğan Yoğun Bakım	8	5	28	8	5	54
2. Blok Klinikler	9	5	31	8	5	58
Laboratuvar	7	3	32	7	6	55
Radyoloji	4	3	19	7	5	38
Teknik Servis	0	2	16	13	3	34
Fizik Tedavi	3	3	9	7	5	27
Yemekhane	0	6	16	5	4	31
İdari Servisler	0	2	13	5	3	23
Hasta Güvenliği	3	4	11	8	5	31
Bilgi İşlem	0	3	7	11	3	24
Eczane	1	2	15	8	3	29
Depo	1	3	14	9	4	31
TOPLAM	63	57	336	126	71	653

Tablo 2. Tesis Güvenliği ile ilgili Risk değerlendirme örneği

TEHLİKELERİN TANIMLANMASI					RİSKLERİ BELİRLEME VE ANALİZ ETME										RİSK KONTROL TEDBİRLERİNİN BELİRLENMESİ VE UYGULANMASI						
KONUM NO	RİSK TESPİT TARİHİ	REV. NO	REV. TARİHİ	DEĞERLENDİRİLMENİN YAPILDIĞI BÖLÜM	FAALİYET	BELİRLENEN TEHLİKE KAYNAKLARI/TEHLİKELER	TESPİT EDİLEN RİSKLER	MEVCUT DURUM UYGUNSUZLUĞUN KÖK NEDENİ	YASAL MEVZUAT	ŞİDDET					FREMİNS	OLASILIK	RİSK	MEVCUT RİSK	DÜZELTİCİ VE ÖNLEYİCİ FAALİYET TEDBİRLERİ	SORUMLU	HEDEF TARİHİ
										ÇÇ	ÇE	TC	HÇ	ŞD							
2	07.01.2015			YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM	YANGIN	YANGIN SONUCU BÖLÜMÜN HASTALARIN ZARAR GÖRMESİ	YANGIN TAHLİYE PLANLARI	HASTANE TAHLİYE PROSEDÜRÜNE GÖRE YAPILMIŞ OLAN İLGİLİ YERLERE ASILMAMIŞTIR.	BİNALARIN YANGINLARDAN KORUNMASINA DAİR YÖNETMELİK, İŞYERLERİNDE ACİL DURUMLAR HAKKINDA YÖNETMELİK	40	15	15	40	40	1	3	120	ÖNEMLİ RİSK	TAHLİYE PLANLARININ KATLARA ASILMASI VE KONU İLE İLGİLİ EĞİTİM VERİLMESİ	İSG UZMANI	07.07.2016

- Paratoner sisteminin yeri değiştirildikten sonra paratoner ile ilgili periyodik ölçümlerin yapılmaması,
- Hastane genelinde bölümlerdeki yangın tahliye planlarının güncel olmaması, proje değişikliklerinin işlenmemiş olması;
- Durumları tespit edilmiştir.

Bu tespit edilen önemli risklerle ilgili olarak iyileştirme planları oluşturularak gerekli faaliyetler belirlenmiş ve süre verilmiştir. Bu sürenin sonunda bakıldığı zaman bu risklerin giderildiği görülmüştür.

Çevre Güvenliği İle İlgili Riskler

Çevre güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 71 tane risk tespit edilmiş olup, bu riskler ile ilgili olarak herhangi bir önemli risk tespit edilmemiştir. Risk değerlendirme kapsamında atık yönetimi ve alt bileşenleri bu süreçte ele alınmıştır.

Çalışan Güvenliği İle İlgili Riskler

Çalışan güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 336 tane risk tespit edilmiştir. Çalışan güvenliği kapsamında, iş sağlığı ve güvenliği eğitimleri, beyaz kod, periyodik sağlık gözetimleri, ortam gözetimleri, ergonomi, elektrik güvenliği, ekranlı araçlarda çalışma vb. konular analiz edilmiştir. Analiz edilen bu risklerin 67 tanesi önemli risk olarak tespit edilmiştir. Önemli risk olarak

- Personelin özellikle hasta taşıma kaldırma- elle taşıma konusunda uzun süreden beri eğitim almadığı,

- Ambulans şoförlerinin sayısının yetersiz olduğu ve bunun da ambulans şoförleri için trafik kazası riski oluşturabileceği,
- Radyoloji ünitesinin çalışma saatlerinin uzun olması, vb. durumlar tespit edilmiştir.

Hasta ve Çalışan Güvenliği İle İlgili Riskler

Hasta ve Çalışan güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 57 tane risk tespit edilmiş olup, bu risklerin 17 tanesi önemli risk olarak tespit edilmiştir. Önemli risk olarak

- Duvara sabitlenmemiş dolap vb. malzeme olması
- Katlarda bulunan pano odalarının kapılarının kilitli olması vb. durumlar tespit edilmiştir.

Hasta Güvenliği ile İlgili Riskler

Hasta güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 63 tane risk tespit edilmiştir. Hasta güvenliği kapsamında ilaç güvenliği, hasta düşmeleri, mavi kod, pembe kod, transfüzyon güvenliği, kimlik doğrulama ve enfeksiyon ile ilgili maddeler ele alınmıştır. Bu kapsamda herhangi bir önemli risk tespit edilmemiştir.

2. Dönem Risk Değerlendirme Sonuçları

2. Dönem risk değerlendirmesinin yapıldığı andan itibaren tespit edilen risklerle ilgili olarak iyileştirme çalışmaları yapılmaya başlanmıştır. 2 senelik yasal süre içinde risklerin şiddet derecesinde ve puan sonuçlarında önemli değişiklikler yaşanmıştır. Buna göre;

Tablo 3. Risk Değerlendirme sonrası sürecin izlenmesi

RİSK KONTROL TEDBİRLERİNİN BELİRLENMESİ VE UYGULANMASI			YAPILAN ÇALIŞMALARIN İZLENMESİ VE GÜNCELLENMESİ														
DÜZELTİCİ VE ÖNLEYİCİ FAALİYET TEDBİRLERİ	SORUMLU	HEDEF TARİHİ	ÖNLEM DEĞ.			ŞİDDET					FREMİNS	OLASILIK	SON RİSK	MEVCUT RİSK	GERÇEKLEŞEN İYİLEŞTİRME FAALİYETLERİ	GERÇEKLEŞME TARİHİ	ONAY
			Y	S	K	ÇÇ	ÇE	TC	HÇ	ŞD							
TAHLİYE PLANLARININ KATLARA ASILMASI VE KONU İLE İLGİLİ EĞİTİM VERİLMESİ	İSG UZMANI	07.07.2016				15	15	15	15	15	1	2	30	OLASI RİSK	HASTANE GENELİNDE TAHLİYE PLANLARI GÜNCELLENMİŞ VE GEREKLİ EĞİTİMLER VERİLMİŞTİR.	01.07.2016	İSG UZMANI

- Tespit edilen önemli risk sayısı 107 iken, 2 yıllık süreç sonunda önemli risk sayısı 6 ya düşmüştür. Bu önemli risklerden 4 tanesinin puanlaması düşerken, 2 tanesi ise aynı kalmıştır.
- Tespit edilen olası risk sayısı 427 iken, 2 yıllık süreç sonunda olası risk sayısı 398 ya düşmüştür. 398 olası riskten, 90 tanesi daha önce önemli risk olarak değerlendirilen ve yapılan iyileştirmeler sonucu şiddeti düşen risktir. Ayrıca 172 adet riskin ise şiddet puanı düşmüştür.
- Tespit edilen önemsiz risk sayısı 119 iken, 2 yıllık süreç sonunda önemsiz risk sayısı 249 adete çıkmıştır.

3. Dönem Risk Değerlendirme Süreci ve Bulguları

Üçüncü dönem risk değerlendirmesinde 653 adet riskten 174 tanesi önemsiz risk, 442 tanesi olası risk, 37 tanesi ise önemli risk olarak tespit edilmiştir. Herhangi Esaslı Risk ve Tolerans Edilemez Risk ile karşılaşmamıştır. Riskleri şiddet türüne göre sınıflandırılırsa, 63 tane hasta güvenliği, 57 tane hasta ve çalışan güvenliği, 336 tane çalışan güvenliği, 126 tane tesis güvenliği ve 71 tane de çevre güvenliği ile ilgili risk tespit edilmiştir.

Tesis Güvenliği İle İlgili Riskler

Tesis güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 126 tane risk tespit edilmiş olup, bu risklerin 19 tanesi önemli risk olarak tespit edilmiştir. Önemli risk olarak

- Hastanenin -5 Bodrum katında olan su deposunda

paslanmaların olması,

- Hastanenin genelindeki pano odalarının kapısının yangına karşı dayanıksız olması,
- Asansör kulelerinin aşırı sıcak olması,
- 2. Blok 2. Katta bulunan tesisat odasının girişinin emniyetsiz olması ve sabotaja açık olması,
- 2. Blokta bulunan yangın dolaplarındaki hortumların kırılma/kırılma gibi durumlardan dolayı ilerleyen zamanda kullanılabilecek duruma gelmesi,
- Hastane genelinde bulunan pano ve UPS sistemleri ile ilgili ek söndürme sistemleri (mevcut durumda yangın söndürme tüpleri ve dedektörler vardır)
- Bazı idari bölümlerin olduğu yan apartmandaki dairelerde yangın önlemlerinin yetersiz olması,
- Hastanenin yaşamış olduğu su baskını tehlikesi vb. durumlar tespit edilmiştir.

Çevre Güvenliği İle İlgili Riskler

Çevre güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 71 tane risk tespit edilmiş olup, bu riskler ile ilgili olarak 4 önemli risk tespit edilmiştir. İkinci dönem risk değerlendirme sırasında 75 yatak olan hastane kapasitesi, 178 yatağa çıkmıştır. Yatak kapasitesi şu anda tam olarak kullanıma açılmamakla beraber, ilerleyen zamanlarda tam kapasiteye ulaşıldığı zaman atık depolarının yetersiz gelme durumu bulunduğu için, önemli risk olarak ele alınmıştır.

Tablo 4. 3.Dönem Risk Değerlendirme Süreci Bulguları

Bölüm	Hasta Güvenliği	Hasta Ve Çalışan Güvenliği	Çalışan Güvenliği	Tesis Güvenliği	Çevre Güvenliği	Toplam
1. Blok Klinikler	9	4	30	8	5	56
Ameliyathane	6	3	32	7	5	53
Acil Servis	7	4	30	8	5	54
Yetişkin Yoğun Bakım	5	5	33	7	5	55
Yenidoğan Yoğun Bakım	8	5	28	8	5	54
2. Blok Klinikler	9	5	31	8	5	58
Laboratuvar	7	3	32	7	6	55
Radyoloji	4	3	19	7	5	38
Teknik Servis	0	2	16	13	3	34
Fizik Tedavi	3	3	9	7	5	27
Yemekhane	0	6	16	5	4	31
İdari Servisler	0	2	13	5	3	23
Hasta Güvenliği	3	4	11	8	5	31
Bilgi İşlem	0	3	7	11	3	24
Eczane	1	2	15	8	3	29
Depo	1	3	14	9	4	31
TOPLAM	63	57	336	126	71	653

Hasta Güvenliği ile İlgili Riskler

Hasta güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 63 tane risk tespit edilmiş olup, hasta güvenliği açısından önemli bir risk tespit edilmemiştir.

Hasta ve Çalışan Güvenliği ile İlgili Riskler

Hasta ve Çalışan güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 57 tane risk tespit edilmiş olup, bu risklerin 6 tanesi önemli risk olarak tespit edilmiştir. Önemli risk olarak;

- 2. Blokta bulunan merdivenlerin orta boşluğu; hem çalışanlar hem de hastalar için risk oluşturmaktadır. Bu bakımdan buraya bir ağı sistemi yapılması gerekmektedir.
- Hastane genelinde merdiven kaymaz bantların yıpranması; hem hastalar hem de çalışanlar için düşme/ yaralanma tehlikeleri tehlikesi yaratmaktadır.
- Kalibrasyon sürecinin kontrol mekanizmasının yetersiz olması, vb. durumlar tespit edilmiştir.
- **2.13. Çalışan Güvenliği ile İlgili Riskler**
- Çalışan güvenliği ile ilgili hastane genelinde toplam 336 tane risk tespit edilmiştir. Analiz edilen bu risklerin 8 tanesi önemli risk olarak tespit edilmiştir. Önemli risk olarak;
- Teknik servis personelinin Kişisel Koruyucu Donanım Kullanmaması,
- Hastane genelinde bulunan gaz maskelerinin filtrelerinin son kullanma tarihlerinin yaklaşan ve geçenlerin olması,
- Bazı idari bölümlerin bulunduğu yan apartmandaki daireye geçiş alanının özellikle yağmurlu ve karlı/ buzlu havalarda kaygan ve düşmeye elverişli olması vb. durumlar tespit edilmiştir.

3. Dönem Risk Değerlendirme Sonuçları

3. Dönem risk değerlendirme sonucu tespit edilen 37 önemli risk ile analizler yapılarak, bu riskleri ortadan kaldıracak adımlar tespit edilmiş ve bir yıllık zaman dilimi içerisinde bitirilecek şekilde iyileştirme planları oluşturulmuştur. Ayrıca olası risk olarak 442 risk parametresinin ile ilgili olarak, risk derecesi düşürülebilecek olanlar ile ilgili olarak da faaliyetler planlanmış ve uygulanmaya başlanmıştır. Tüm bu faaliyetler üçer aylık periyotlar halinde üst yönetime raporlanacaktır.

SONUÇ

2. Dönem risk değerlendirme sürecinin 2007 itibariyle geçerliliğinin sona ermesinden dolayı 3. Dönem

Risk değerlendirme yapılmıştır. Bu dönemde 2. Değerlendirme risk değerlendirmesinde kullanılan aynı parametreler değerlendirilmiştir. Bunun sonucunda, 3. Dönem Risk Değerlendirmesinde 653 riskten 174 tanesi önemsiz risk, 442 tanesi olası risk, 37 tanesi önemli risk olarak değerlendirilmiştir.

Bu iki dönemin ilk değerlendirme sonuçları incelendiği zaman risklerin azaldığı görülmektedir. Böylelikle hem hasta güvenliği hem çalışan güvenliği hem de tesis güvenliği açısından gerekli iyileştirmelerin yapıldığı görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6331.pdf>
2. İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği,
3. <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=7.5.16925&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>
4. İş Sağlığı Ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği, <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=9.5.16909&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>
5. İş Sağlığı Ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/12/20141218-5.htm>
6. Sur, Haydar.; "Hasta Güvenliği Açısından Risk Yönetimi", Ders Notları, Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, 2008.