

İŞ SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ VE SORUMLULUKLARI

Zuhal BAHAR*

Günümüzde sanayinin hızla gelişmesi toplumlarda, iş sağlığı ve iş güvenliğini güncel sorun durumuna getirmiştir.

İş sağlığı hizmetleri uzun süre kaza geçiren ya da hasta işçilerin tıbbi muayene ve sağaltım işlerinin yapılması gibi algılanmıştır. Bu yanlış ve eksik görüşe kimi çevrelerde günümüzde rastlanmaktadır. Çağdaş hekimlikte "Hastane-Hekim-İlaç" zinciri kırılarak, insan sağlığına sosyal ve ekonomik gerçekler açısından bakılmaktadır.

İş sağlığı hemşireliği de günümüzde çağdaş hekimlik anlayışı doğrultusunda gelişim göstermiştir. İş alanında; sağlığın korunması ve sürekliliğinin sağlanması, iş hastalıklarının ve iş kazalarının önlenmesi iş sağlığı hemşiresinin en önemli görevlerini oluşturmaktadır.

Günümüzde sanayinin hızla gelişmesi toplumlarda, iş sağlığı ve iş güvenliğini güncel sorun durumuna getirmiştir. Sanayileşen toplum, üretimin sürekliliğini sağlarken, üretimin temel unsuru çalışanların sağlığının korunması ve devamı konusunda gerekli önlemler almak zorundadır. Üretimin sürekliliğinin güvencesi de buradadır.

Çalışanların sağlığı halk sağlığının önemli bir ilgi alanıdır. Dünya'da iş gücü sürekli artmaktadır. Çalışan insanın, gününün üçte birini işinde ve yaşadığı yılların en az üçte ikisini aktif bir iş hayatında geçirdiği, öte yandan doğrudan doğruya işin ve çalışma çevresinin neden olduğu bir çok sağlık tehlikelerinin bulunduğu düşünülürse, iş sağlığı hizmetlerinin önemi daha da açık olarak belirir.

DSÖ "2000 yılında herkese sağlık" sloganına erişmek için bölgesel stratejiler benimsemiştir. Çalışanların sağlığını korumak için üç temel öneri aşağıda belirtilmiştir :

1. Çalışanları, sağlıklarına etki edecek tüm risklerden

* Ege Üni.Hemşirelik Yüksek Okulu Halk Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı Öğretim Üyesi (Yard.Doç.Dr.)

korumak,

2. Çalışma koşullarındaki sağlığa zararlı olabilecek riskleri azaltmak,

3. İş yerlerinde, çalışanların kolayca ulaşabilecekleri ve benimseyebilecekleri sağlık bakım hizmetlerini kurmak (13).

Dünya Sağlık Örgütü 1970'li yıllardaki sağlık sorunlarını açıklarken, pek çok ülkede sağlık insangücünün yetersizliği konusuna değinmiştir. Gelişmekte olan bazı ülkelerde 100.000 nüfus için 50 sağlık personeli bulunmasına karşılık gelişmiş bazı ülkelerde 100.000 nüfusa 750 sağlık personeli düşmektedir. Bu gerçeğe karşın geliştirmekte olan bir çok ülkede, sağlık hizmetleri hekime dayalı olarak kurulmuştur. Oysa, hekim eğitimi; uzun, masraflı ve güç bir konudur. Öte yandan "2000 yılında herkese sağlık" hedefine ulaşabilmek için bazı önlemleri gecikmeden almak zorunlu görülmektedir. Personel açısından bu önlemlerden biri de hekimdışı sağlık personeline ağırlık verilmesidir (7).

DSÖ'nün önemle üzerinde durduğu konulardan biri de Temel Sağlık Hizmetleri doğrultusunda, hemşirelik eğitim ve uygulamalarına ağırlık verilmesidir. Sağlık düzeyini yükseltmede, hastaneye dayalı hemşirelik eğitim ve uygulamalarının artık yeterli olamayacağı bildirilmektedir (5,14).

Temel Sağlık Hizmetlerine destek sağlamak ve herkese sağlık hizmeti sunabilmek için hemşirelik eğitiminde önemli değişiklikler olmuştur. Koruyucu Sağlık Hizmetlerinin diğer alanlarında olduğu gibi iş sağlığı alanında da hemşirenin yeni rol ve görevleri doğmuştur.

Hemşirenin bu değişen görevlerine etki eden faktörleri şöyle sıralayabiliriz:

1. Temel Sağlık Hizmetleri alanında gelişmelerin etkili olması,
2. Sağlık bakım ücretlerini azaltma gereksiniminin olması,
3. Bulaşıcı olan ve olmayan hastalıklarda erken tanının öneminin anlaşılması,
4. Sağlığın korunması ve sürdürülmesi yanısıra hastalıklardan korunma üzerine artan ilginin yaygınlaşması,
5. İş hayatının çalışan kişiye olduğu kadar çalışanın ailesi ve yaşadığı toplum üzerinde olumsuz etkilerinin artmış olması,
6. Kişilerin fiziksel, emosyonel, sosyal yönden incelenmesinde hemşirenin aracılık yapmada yeterli beceriye sahip olması,
7. İş sağlığında hemşirelik rolünün öneminin kabul edilmiş olması ve hızla yaygınlaşması (4).

İş sağlığı hizmetlerinde başarıya ulaşmada öncelikle ekip çalışmasını benimsemek gerekmektedir.

İş Sağlığında Ekip Anlayışı :

Temel sağlık hizmeti sunmanın en önemli öğelerinden biri de ekip çalışmasıdır. Ekip bazılarınca birlikte çalışan kişiler olarak anlaşılmaktadır. Oysa ekip; bilgi, beceri, yetki ve sorumlulukları yönünden birbirlerini tamamlayarak, aynı amaç için birlikte çalışan benzer ya da farklı meslek üyelerinin oluşturduğu çalışma grubudur (7).

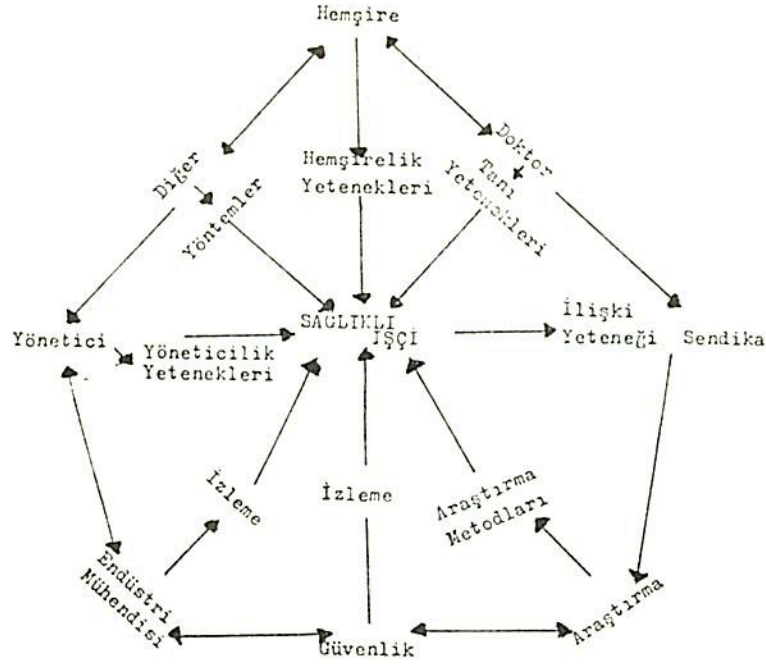
İş sağlığı ekibi olmaksızın iş sağlığı hizmetlerinin verilmesi mümkün değildir. Ne tek başına hekim, ne de hemşire binlerce işçinin sağlık sorunlarını çözümleremez. Bu nedenle işçilerin sağlığını planlama ve uygulamada ekip yaklaşımı esastır. İş sağlığı ekip üyeleri;

Hekim,
Hemşire,
Endüstri Mühendisi,
Güvenlik Memuru,
Yönetici,
İşçi Temsilcisi

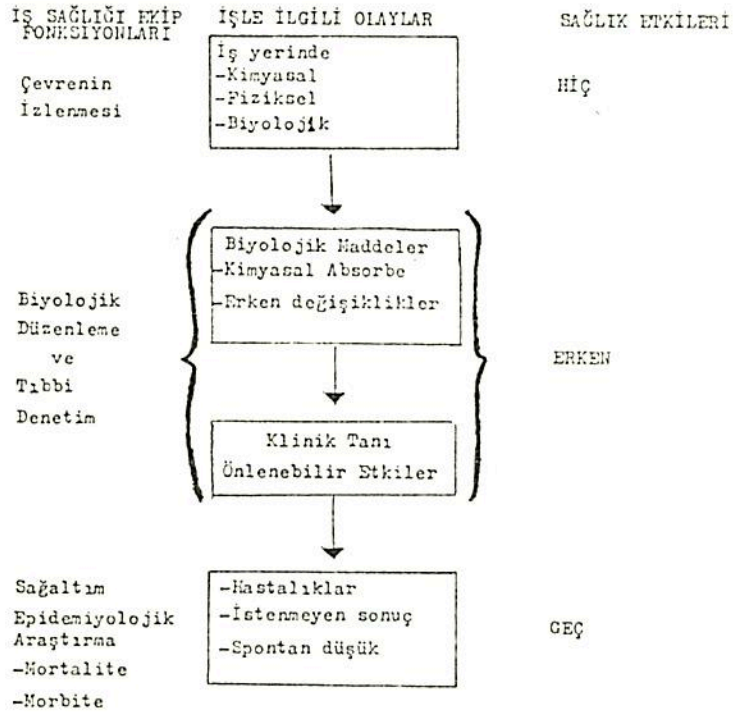
ve diğer Sağlık Personelinden oluşmaktadır.

Şekil 1'de iş sağlığı ekibinin çalışma modeli görülmektedir. Tüm meslek gruplarının amacı "Sağlıklı İşçi" kavramını gerçekleştirmektir (6). Bu amaca erişmek için ekip üyelerinin birbirleriyle ilişkisi yaşamsal olarak kabul edilir. Örneğin bir işyerinde hemşire, endüstri mühendisinin yapmış olduğu havâ analizleri, çevre araştırmaları ve kullanmış olduğu testleri bilmek zorundadır. İş ortamında bu önlemlere karşın oluşmuş herhangi bir çevresel zararı hemşire gözlerse, Endüstri Mühendisine bildirir. Aksaklığın giderilmesinde yine tüm ekip üyeleri birlikte çalışmalarını düzenler. Hemşire, yalnızca revirde yaralı ve hasta bakımını üstlendikçe ve ekip içinde yerini almadıkça, iş sağlığı hizmetlerinin revir duvarlarını aşabileceğini düşünemez.

İş zararlarını önleme ve kontrolünde iş sağlığı ekibinin fonksiyonları Şekil 2'de görüldüğü gibi, çalışma koşullarında olabilecek kimyasal, fiziksel ve biyolojik etkilerin çevre izlenmesi ve kontrolü ile sağlığa olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak, sağlığa olumsuz etki eden etmenleri erken dönemde tanılamak ve tıbbi denetime almak bunun yanısıra geç kalınmış sağlık tehlikeleri olduğunda, etkilenmiş olanların sağaltımı yanısıra epidemiyolojik araştırmalarla mortalite ve morbiditeyi saptamak olarak özetlenebilir (12).



ŞEKİL 1 : İş Sağlığı Ekibinin Çalışma Modeli



ŞEKİL 2 : İş Zararlarını Önleme ve Kontrol

İş Sağlığı Hemşireliği :

İş sağlığı hizmetleri uzun süre kaza geçiren ya da hasta işçilerin tıbbi muayene ve sağıtım işlerinin yapılması gibi algılanmıştır. Bu yanlış ve eksik görüŖe kimi çevrelerde bugün de rastlanmaktadır. Bu nedenle "Tedavi Hizmetlerine Yönelik İşçi Sağlığı"na bakış açısı doğmuştur. Ancak çağdaş hekimlikde "hastane-hekim-ilaç" zinciri kırılarak, insan sağlığına sosyal ve ekonomik gerçeklerin açısından bakılmaktadır.

İş sağlığında, hemşirelik hizmetleri de önceleri revir hemşireliği düzeyinde, işçilere enjeksiyon yapmak, pansuman uygulama gibi işlemleri içerirken, bugün çağdaş hekimlik anlayışı doğrultusunda gelişmiştir. İş alanında sağlığın korunması ve devamının sağlanması, hastalıkların ve iş kazalarının önlenmesi hemşirenin en önemli görevlerini oluşturmaktadır. 1970 yıllarından bu yana işçilerin perodik sağlık muayeneleri hemşireler tarafından yürütölmektedir (1).

İş sağlığı hemşireliği tarihçesine kısaca göz atıldığında, II. Dünya Savaşı yıllarından bu yana endüstri alanlarında hemşireleri görmekteyiz. Dünyada ilk endüstri hemşiresi 1895 yılında U.S.A'da Vermont Şirketinde görev alan Ada Stewart'dır.

İş sağlığı hemşireliği, halk sağlığı felsefesi ile iş sağlığı alanında çalışanların sağlığını koruma, devam ettirme, sağlığı optimum düzeyde tutma ve işçilerin sosyal uyumunu sağlamada yardımcı olan genel hemşireliğin iş sağlığı alanına uyarlanmasıdır.

İş Sağlığı Hemşiresi :

Amerikan İş Sağlığı Hemşireler Derneği'nin tanımına göre "İş sağlığı hemşiresi tüm işyerlerinde çalışanların sağlığının korunmasında, hemşirelik prensiplerini uygulayan kişidir. Onun görevleri, işçilerin sağlığını koruma, erken tanı, hastaların ve yaralananların tedavisi ve rehabilitasyon işlemlerini içerir. Ayrıca sağlık eğitimi ve danışmanlık, çevre sağlığı ve insan ilişkileri alanında hemşirenin özel bilgi ve becerisini gerektirir" (3).

Genelde hemşirelik işlemleri ile iş sağlığı hemşireliği işlemleri özünde aynıdır.

Hemşirelik İşlemleri

Durum Saptama

Veri Toplama

Hemşirelik Tanısı

Planlama

Uygulama

Değerlendirme

İş sağlığı hemşiresi, toplum sağlığı hemşiresinin yaptığı gibi ilk işi sağlık sorunları içinde öncelikleri belirlemektir. İş sağlığı hemşiresinin durum saptayabilmesi için görevli olduğu kurumdaki çalışanların özelliklerini bilmek zorundadır (Bu işçiler hangi yaş grubundadır? Hangi cins grubu daha çoktur? Bunların ırk ve etnik grupları nedir? Aile karakteristikleri, evlilik durumları, iş ve aile çevre koşulları nasıldır? vb.). İşçilerin sağlık düzeyleri hakkında bilgisi olmalıdır (Mortalite-morbite hızları nelerdir? Meslek hastalıklarından hangisi bu işyeri için söz konusudur? Bu meslek hastalığının insidansı nedir? İş kazaları oranı, vb.). Bu bilgiler ışığında veri toplar, işçilerden anamnez alır, tam bir fizik bakı yapar, laboratuvar sonuçlarını değerlendirir, hemşirelik tanısını koyar. Bakım için plan hazırlar, uygular ve değerlendirir.

Çağdaş sağlık hizmetlerine paralel olarak iş sağlığı hizmetlerini yürütür.

Çağdaş Sağlık Hizmetleri

Hastalık Öncesi		Hastalık İşlemleri	Hastalık Sonrası
- Durum Saptama - Sağlık Eğitimi - Danışmanlık		- Tarama - Sevk - Sağıaltım	
Sağılık Düzeyini Yükseltmek	Özel Korunma	Erken Tanı ve Sağıaltım	Rehabilitasyon
1. Korunma		2. Korunma	3. Korunma

1. korunmada; durum saptama, sağık eğitimi, danışmanlık hizmetlerinin yanı sıra özel korumaya ağırlık verilir. İş sağlığı hemşiresi 18-65 yaş arasında değışen grubun özelliklerini bilmek zorundadır. Bu grupların büyüme ve gelişmesindeki değışiklikler, bu gruplara özgü davranış ve değeri yargıları hemşirenin ilgi alanıdır. Örneğın kadınların gebelik, doğum, lohusalık, premenopoz ve menopoz yaşamlarının bir parçasıdır. İş sağlığı hemşiresinin çalıştığı yerde kadın işçiler varsa, tüm bu risk dönemlerinin sorunlarına ilişkin hizmet götürmekle sorumludur. Gebe, lohusa kadınları teratojenik ve embriyotoksik maddelerden koruma da hemşirenin işlevlerindedir (13). İşçilerin gereksinme duydukları konularda, sağık eğitimi ve danışmanlık hizmetlerini yürütür. 2. korunmada işyerinde taramalar yapar, şüpheli olguları sevk eder, gerekiyorsa tedavisini yapar. 3. korunmada; işçinin tekrar

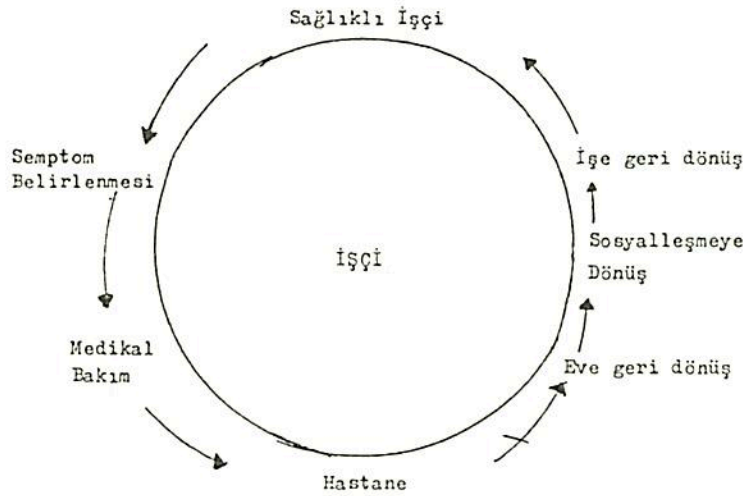
TABLO 1 : İş Sağlığına Uyarlanmış Koruma Düzeyleri

SAĞLIĞI KORUMA	ÖZEL KORUNMA	ERKEN TANI VE TEDAVİ	YETENEKLERİN SINIRLANMASI	REHABİLİTASYON
1. İş, işçiye uygun- luğu, fiziksel ve emosyonel değer- lendirmeyi içeren işe kabul muayenesi 2. Sağlık Danışmanlığı 3. Mental Sağlık Doyum Moral Davranış 4. Makina vs. Emniyet özelliklik- leri Kullanma kolaylık- ları 5. İşçi Hijyeni Temizlik Gıda ve servisi Dinlenme	1. Toksik zarar- lar; deri, solunum sist. - Yağlar, katı mad., koku, buhar,duman, toz 2. Radyasyon 3. Kazaların ön- lenmesi 4. Bulaşıcı has- talıkların kontrolü (Ba- ğışıklama) 5. Çevrenin ko- runması Havalandırma Akışkandırma Isı Gürültü	1. İlk yardım kayıtları ve medikal raporlardan elde edilen mesleki yeteneksizlikler 2. İşe bağlı olmayan devamsızlıklar	1. İşe kabul ve periyodik muayene 2. Sevk 3. Vaka saptanması 4. İşçinin üretim kapa- sitesinin tahmini	1. Psikolojik travma 2. Kapasitenin tekrar de- ğerlendiril- mesi ve uygun işe yerleştirme

işine dönmesini sağlayacak rehabilitasyon işlerini yüklenir.

Tablo 1'de Leawell ve Clark'ın koruma düzeylerini iş sağlığı hemşireliğine uyarlamaları görülmektedir.

Sağlık siklusunun her aşamasında iş sağlığı hemşiresinin görev ve sorumlulukları vardır. Şekil 3'de iş sağlığı hemşiresinin sağlık siklusunda, hastalığı tanılamada başlayan rolü, medikal bakım ve gerektiğinde işçinin hastaneye yatırılmasında devam etmektedir. Hastanedeki hemşire ve doktorla işbirliği yaparak, sağlık bakımı hakkında bilgiler elde eder. İş sağlığı hemşiresi hastane çıkışında işçilerin evlerini ziyaret ederek işçinin ve ailesinin bakımını da üstlenir. İş sağlığı hemşiresinin amacı, "sağlıklı işçi" olarak işçinin tekrar işine dönmesini sağlamaktır.



ŞEKİL 3 : Sağlık Siklusunu

İş sağlığı hemşiresi, sağlık programlarını planlama ve hemşirelik hizmetlerini değerlendirebilmesi için çalıştığı kurumda düzenli kayıt tutmak durumundadır (3).

İş sağlığı hemşiresinin bir diğer önemli rolü de iş güvenliği konusunda rol almasıdır. Bu alanda özellikle ilkyardım çalışmaları için, sağlık ünitelerinde kısa kurslar hazırlamak ve güvenlikle ilgili sağlık eğitimleri vermektir.

Sağlık hizmetlerine katılım Temel Sağlık Hizmetleri'nin vazgeçilmez unsurlarından biridir. Çalışanların sağlık hizmetlerine katılımını sağlamak yine hemşirenin görevlerindedir. İş sağlığı alanında iş sağlığı programlarına çalışanların katılımı aşağıda belirtilen kazançları sağlar (10).

İşçilerin işe devamsızlıklarını azaltır

Bulaşıcı olan ve olmayan hastalıklar ve kazalardan
korunma oranı artar

Meslek hastalıkları insidansı düşer

SAĞLIK DÜZEYİ YÜKSELİR

Sağlık hizmetleri için ayrılan maliyet düşer

İş Sağlığı Hemşiresinin Eğitimi

İş sağlığı alanında görev yapan hemşirenin acil bakımdan, rehabilitasyona dek değişen görevleri yapabilmesi için lisansüstü eğitimle desteklenmesi gerekmektedir. ABD'de verilen yüksek lisans eğitim programlarında içerikler şöyledir (6) :

Kişilerarası İlişki, Fiziksel Tanılama Teknikleri, Danışmanlık, Sağlık Eğitimi, Fizyopatoloji, Sağlık Taraması, Rehabilitasyon, Hemşirelik Prensipleri, Epidemiyoloji, İstatistik, Çevre Sağlığı, Toxicoloji, İş Sağlığı, ilave olarak;

Yönetim, Personel ilişkisi, İş ilişkisi.

Ayrıca İngiltere'de Royal Hemşirelik Koleji 6 aylık kurslarla hemşirelere İş Sağlığı Hemşireliği sertifikası vermektedir (8).

Ülkemizde İş Sağlığı Hemşireliğine Gerek Var mıdır?

Herhangi bir sağlık hizmetinin önemi bir ölçüde ilgili bulunduğu nüfus grubu sayısı veya oranı ile ölçülür. O halde iş sağlığı Türkiye'de bugün kaç kişiyi kapsayacak bir hizmettir? Yakın gelecekte bu hizmetten yararlanacakların sayıları ne olabilir? soruları yanıtlanmalıdır.

Ülkemizde 15-64 yaş grubu (ev kadını, öğrenci, çalışamaz durumda olanlar, emekliler hariç) faal grup (iş gücü:labour force) 1975'de % 40.7'dir. 1975'de yine sanayide çalışan faal grubun % 12.7 oranında olduğu, 1995 yılında ise oranın % 23'e yükselmesi beklenmektedir. Bu gelişme ülkemizde iş sağlığı konusunun giderek artan bir önem kazandığına işaret etmektedir (9).

Ülkemizde iş sağlığı alanında etkin hemşirelik uygulamasını yalnızca Yenice İş Sağlığı Merkezi'nce verildiğini görmekteyiz. Ankara, Çubuk ilçesi sınırları içinde değişik iş kollarında hizmet veren 32 iş yerinde çalışan işçilere iyileştirici ve koruyucu sağlık hizmetleri verilmektedir. Koruyucu hizmetler olarak, işçilerden düzenli dışkı kültürü alınmakta, bölgedeki kadın işçilere,

hemşire tarafından aile planlaması eğitim çalışmaları ve aile planlaması uygulamaları yapılmaktadır. 49 kadın RIA (Rahim İçi Alet) ile gebelikten korunur duruma gelmiştir. Olanaklar ölçüsünde sağlık eğitim çalışmaları sürdürülmektedir (15).

Ülkemizde iş sağlığı alanında bu geniş kitlenin sağlık sorunlarını karşılamada hemşirelik eksikliğinin süratle kapatılması gerekmektedir. Bu nedenle; Hemşirelik okullarının lisans düzeyinde koruyucu sağlık hizmetlerine ve onun bir uzantısı olan iş sağlığı hemşireliği alanında teorik ve pratik açısından müfredat programları tekrar revizyondan geçirilmeli, eğitimcilerin bu konuda sorumluluklarını arttırarak, eğitimde yeniliklere gidilmelidir. En kısa sürede Halk Sağlığı Hemşireliği bilim dalı içinde hemşirelere iş sağlığı hemşireliği sertifika programları düzenlenmeli ya da iş sağlığı hemşireliği uzmanlığı verilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca tüm iş sağlığı ekip üyelerinin eğitimi gözden geçirilmeli ve ülkenin iş sağlığı hizmet gereksinimine göre düzenlenmelidir (11).

Bunun yanısıra iş sağlığı ve güvenliği alanında hamle yapılabilmesi için; küçük iş yerleri dahil ülkemizdeki tüm iş yerlerini sağlık ve güvenlik açısından sürekli denetleyen -SSYB'nın Sağlık Ocaklarındaki gibi- örgüt kurulmalı, iş yerindeki hijyen sorunlarını ve meslek hastalıklarını saptamak için laboratuvar hizmetleri geliştirilmeli, çalışanların sağlık sorunlarını belirlemek için araştırmacılık geliştirilmeli ve iş yerlerinde sağlık koşulları ile hastalık ve kazalar ile ilgili kayıtlar doğru ve eksiksiz olarak tutulmalı ve değerlendirme için bir merkezde toplanmalıdır (2).

SUMMARY

Occupational Health Nurse

The rapid development of industry in our day and age has made occupational health and occupational security a prominent current issue.

Occupational health services were long considered to be limited to medical care and treatment of workers should they undergo an accident. The same mistaken and insufficient viewpoint is still held today in some circles.

In modern medicine, the old "Hospital-Doctor-Drug" chain has been broken and a new outlook on human health has been achieved from the viewpoint of social and economic facts.

Occupational health nurse has shown a development in keeping with this modern-day medical milieu. Protection and maintenance of the workers' health as well as the prevention of accidents and illnesses are among the most important duties of the occupational health nurse.

KAYNAKÇA

1. Erefe, İ. : İzmir'de Değişik İşçi Gruplarında İşe Gelme (Absenteizm) Durumuyla İlgili Etmenler Üzerinde Bir Araştırma. Doçentlik Tezi, İzmir, 1977.
2. Fişek, H.N. : Halk Sağlığına Giriş. Ankara, 1983.
3. Freeman, R.; Heinrich, J. : Community Health Nursing Practice. W.B.
4. Fromer, M.J. : Community Health Care and the Nursing Process. The C.V.Mosby Comp., St Louis, Toronto, London, 1979.
5. Fülöp, T. : "The Future of WHO's Health Manpower Development Programme", WHO Chronicle, 36:1, 1982.
6. Larvis, L.L. : Community Health Nursing: Keeping The Public Healthy. F.A.Davis Comp., Philadelphia, 1981.
7. Öztekin, Z. : Temel Sağlık Hizmetleri. Hacettepe Üni.Tıp Fak.Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayını No:86/33, Kısa Dizi No:1, Ankara, 1986.
8. Royal College of Nursing of the United Kingdom. Institute of Advanced Nursing Education. Prospectus 1977-1978.
9. Topuzoğlu, İ. : Çevre Sağlığı ve İş Sağlığı. H.Ü.Yayımları A-27, Voral Matbaası, Ankara, 1979.
10. WHO. Identification and Control of Work-Related Diseases. Report of a WHO Expert Committee. Technical Report Series 714, WHO, 1985.
11. WHO. EURO Reports and Studies 58. Training of Occupational Health Personnel. Report on a Consultation, Regional Office for Europe, WHO, Copenhagen, 1982.
12. WHO. EURO Reports and Studies 80. Occupational Hazards in Hospitals. Report on a WHO Meeting.
13. WHO. EURO Reports and Studies 76. Women and Occupational Health Risk. Report on a WHO Meeting. Budapest, 16-18 Feb., 1982.
14. WHO. Regulatory Mechanisms for Nursing Training and Practice : Meeting Primary Health Care Needs. Report of a WHO Study Group, Technical Report Series 738, WHO, Geneva, 1986.
15. Yenice İş Sağlığı Merkezi (YİSME) 1980-1985 Yılları Çalışmalarının Değerlendirilmesi. H.Ü.Tıp Fak.Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yayın No:86/38, Ankara, 1986.