



MESLEK HASTALIKLARI REHBERİ

FİZİKSEL ETMENLER: DÜŞME TEHLİKESİ TAŞIYAN İŞLER

MSG-Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından "Guidelines for Occupational Medical Examinations PROPHYLAXIS IN OCCUPATIONAL MEDICINE" adlı kitapta yararlanılarak hazırlanan "Meslek Hastalıkları Rehberi"nin FİZİKSEL ETMENLER başlıklı 4. bölümündeki "Düşme Tehlikesi Taşıyan" işler aşağıya aynen aktarılmıştır.

Düşme Tehlikesi Taşıyan İşler

Artmış düşme riski aşağıda sıralanan işlemlerde, çalışma yerlerinde veya etkinliklerde ve bunların benzerlerinde öngörülebilir:

- Baş üstü kablolar ve bağlantı hatları
- Antenler
- Köprüler, direkler, kuleler, bacalar
- Işıklıdırma sistemleri
- Kendinden destekli yapıların (örneğin; çelik karkas yapılar, prefabrikte güçlendirilmiş parçalarla yapılan inşaatlar, ahşap inşaatlar) montajı ve demontajı
- Madenlerdeki şaftlar
- Binaların iskeleti, çatısı ve alınlıklarındaki çalışmalar.

Bu gibi işlerde çalışanlar bazen düşmeye karşı korumaya altında değildirler. Tıbbi muayene bölümünde sıralanan hastalıklar veya fonksiyonel bozuklukları olan çalışanlar için düşme riski de artmıştır.

Bu gibi işyerlerinde artmış olan düşme tehlikesi; çalışanlar teknik önlemlerle (raylar, yan paneller, duvarlar vb.) veya kişisel koruyucu donanımla güvenlik altına alınıyorlarsa önem arz etmemelidir.

İnsanlarda postüral denge iç kulaktaki vestibüler reseptörlerce algılanan yer çekimi kuvveti, uzaysal algı, gözler ve çevresel durum hakkındaki görsel bilgi ve son olarak proprioseptif sensörlerle postüral regülasyonun sağlanması ile kurulur. Bu dört duyunun işbirliği denge tetradı olarak adlandırılır.

Vestibüler sistem, bakış ileri veya 30° aşağı yönlendirildiğinde horizontal ve vertikal olarak optimal ayarlanmıştır. Bu nedenle normal bir erişkinde vizüel stabilizasyon noktası yer seviyesinde 3 metre önde olarak yer alır.

İnsan dengesinin özel karakteristikleri bozuklukları kompanse etmeye olanak sağlar. Bazı özel olgularda bu nedenle bir yıl sonra tekrar muayenesi gerekli olabilir. Dört yılın sonunda artık düzleme beklenmez.

Tıbbi Muayene

Tıbbi muayeneler için gereklilikler;

- İşyeri hekimi
- Uygun kalite kontrolü ile yürütülen laboratuvar analizleri

Gereken donanım:

- İstirahat EKG'si için 12 derivasyonlu (ekstremiteler ve toraks) elektrokardiyografi
- Ergometre birimi
- Görme testi için cihaz veya kartela
- Renkli görme testi için renk kartelaları veya cihaz
- Perimetre

Bulunması gereken veya diğer hekimlere ait donanımlar:

- Laboratuvar
- Kraniyokorporograf

I. Genel Muayene

Geçmiş hikayenin değerlendirilmesi (genel anamnez, iş anamnezi)

- Kardiyak aritmi, kalp yetersizliği, kalp krizi sonrası
- Vasküler bozukluklar, inme sonrası
- Kafatası, beyin veya servikal omurga hasarı
- Böbrek hastalıkları
- Şeker hastalığı veya diğer endokrin bozukluklar
- Nörolojik veya nöro-otolojik bozukluklar
- Psikiyatrik bozukluklar
- İlaç veya madde kullanımı: Sedatifler veya sedatif

yan etkileri olan ilaçlar, diüretikler, aminoglikozit antibiyotikler, antvertijinoz ilaçlar, alkollü içecekler, bağımlılık yapıcı maddeler

- Görme bozuklukları: Bulanık görme, çift görme, hareketli görüntüler, görme alanı defektleri

• Denge bozukluğu semptomları: Yer hareket ediyor gibi hissetme, bir asansörde gibi hissetme, etraf dönüyor gibi hissetme, düşme eğilimi, düşecek gibi hissetme, dengesizlik

- Vejetatif semptomlar: Terleme, bulantı, öğürme, kusma, kollaps



- Kulak bozuklukları: Tinnitus, işitme kaybı, sağır-lık, kulak operasyonu sonrası,
- Beyin sinirlerinin bozuklukları (tat ve koku bozuklukları)

- Trigemius semptomları
- Yüz felci: Periferik, santral

2. Özel Muayene

Denge ve bilinç bozukluklarına ve lokomotor bozukluklara özel dikkat gösterilmelidir.

- Baş ve vücut denge testleri, ayakta postür için Romberg testi ve Unterberger – Fukuda adımlama testi (her durum için 1 dakika), olanaklı ise sonuçların objektif ve kantitatif kaydı (örneğin; kraniyokorpografi).

- Görme keskinliği ve renkli görme testleri
- Her iki muayenede bir perimetre
- İşitme testleri
- EKG
- 40 yaş ve daha yaşlı kişilerde, ağır fiziksel iş yapanlarda ve/veya emin olunamayan olgularda ergometre
- İdrar analizi (çoklu test stripleri)
- Kan şekeri, GGT, kan sayımı, kreatinin

3. Tamamlayıcı Muayene

- Emin olunamayan olgularda ileri laboratuvar testleri (kan/idrar)

Eğer bulgular açık değilse, uygun bir uzman tarafından (nöro-otolojide deneyimli bir KBB uzmanı, nörolog vb) ileri muayene gerekebilir.

Aşağıda yer alan kişiler için tamamlayıcı muayene yapılmalıdır:

- Adımlama testi sırasında kenarlara doğru 20 cm'den fazla veya sağa doğru 80° ve sola doğru 70°'den fazla sapan kişiler
- Ayakta durma testinde 12 cm veya daha fazla ileri geri veya 10 cm veya daha fazla kenarlara sapan kişiler
- Elektronistagmografi ile saptanabilen göz hareketlerini etkileyen retinal bozukluklar veya ciddi vestibüler bozukluklarla birlikte kronik baş dönmesi atakları olan kişiler
- Hareketli görüntüler gören, görme bulanıklığı olan kişiler
- İş için önemli olan bir uzuvda ciddi hareket kısıtlılığı, güç veya duyu kaybı olan kişiler
- Performansta azalmaya veya regülasyonda bozulmaya neden olan kalp ve dolaşım sistemi değişiklikleri ve bozuklukları, daha ciddi kan basıncı değişiklikleri, kalp krizi veya felç sonrası durum
- BMI 30 üzeri olan veya benzer endekslerle aşırı kilolu olduğu saptanan kişiler
- Nöbetleri olan kişiler - çeşitlerine, sıklığına, prognozuna ve tedavi durumuna bağlı olarak.

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

- 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
- Merkezi alanda normal görme alanı 30°'de kısıtlanmış kişiler
- Her iki kulak için normal konuşmada 3m'den daha az işitme keskinliği olan kişiler
- Eğer yenileme olasılığı anormal mentalite veya oldukça anormal davranışlar nedeniyle dışlanamıyorsa, geçmişte olanlar dâhil, emosyonel veya mental bozukluklar

- Alkol, ilaç veya madde bağımlılığında, iyileşme veya yeterli düzelmeye beklenmesi şartıyla yukarıda belirtilen hastalığı veya fonksiyonel bozukluğu olan kişilerden, bazı özel koşullar altında (izlem muayeneleri arasında kısa süreler, özel çalışma koşulları) kendilerine veya başkalarına zararlı olacakları konusunda korkulmamalıdır.

Tıbbi Değerlendirme

İşyeri hekimine öneriler: Çalışana yapılacak olan öneri işyerinin durumu ve tıbbi muayenelerin sonuçları ile uyumlu olmalıdır. Çalışan uzun süreli hastalıklar sonrasında özellikle de denge organının akut bozukluklarından sonra erken izlem muayenelerini yapılacağı hakkında bilgilendirilmelidir. İşverene tıbbi gizliliğin gözetilmesi için tüm teknik, kurumsal ve kişisel iş koşulları hakkında öneride bulunulmalıdır.

Çalışana Öneriler: İşyerindeki kurallara uymalı, verilen koruyucuları kullanmalıdır.

İşverene Öneriler: Her işverenin mevzuatın kendilerine getirdiği yükümlülükleri bilmesi ve sorumluluklarını yerine getirmesi gerekmektedir.

Mevzuat ve Gerekli Dokümanlar (Formlar): İş Kanunu ve ilgili mevzuat ve eklerine www.csgb.gov.tr adresinden ulaşılabilir

Kaynakça

- 1- Claussen C-F, Claussen E (2000) Cranio-corpora-graphy (CCG) – 30 yıl of equi-libriometric measurement of spatial head, neck and trunk movements. Excerpt Medical, International Congress Series, 1201, Elsevier Publishers, Amsterdam, Lausanne, New York, Oxford, Shannon, Tokyo, 245–260
- 2- Claussen C-F, Haralanov S (2002) Cranio-Corpo-Graphy for objective monitoring of alcohol withdrawal syndrome. Neurootology Newsletter 8:60–61
- 3- Directive 89/391/EEC on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work. ●